مكتبة علم النفس
باشراف الدكتور محمد عثمان نجاتي

تفكير المرضى النفسيين

تأليف الدكتور محمد سامي هنا

تقديم الدكتور محمد عثمان نجاتي

دار « نافع » للطباعة ـ ت : ٩٠٠١١٨

مكتبة علم النفس
بإشراف الدكتور محمد عثمان نجاتي

١٠



تفكير المرضى النفسيين

تفكير المرضى النفسيين

تأليف

الدكتور محمد سامي هنا

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة الأزهر

تقديم

الدكتور محمد عثمان نجاتي

أستاذ علم النفس بجامعة القاهرة

وأستاذ علم النفس بجامعة الكويت

١٩٧٤

الناشر

دار النهضة العربية

٣٢ شارع عبد الخالق ثروت - القاهرة

قُدم هـذا البحث إلى كلية الآداب بجامعة القاهرة بإشراف الأستاذ الدكتور محمد عثمان نجاتى عام ١٩٧٠ ، ونال به المؤلف درجة الدكتوراه فى علم النفس بمرتبة الشرف الثانية .

تقديم

بقلم
الدكتور محمد عثمان نجاتى

العلم وضع للمعرفة فى مفاهيم ومقولات مستخلصة من الملاحظة والتجربة ، وتنتهى إلى صياغة نظرية علمية تفسر الظواهر فى إطارها . وقد درست بعض ظواهر علم النفس كالذكاء والتعلم دراسة علمية أصيلة على هذا النحو حتى صارا أكثر ظواهر علم النفس دقة وتحديداً . إلا أن ظاهرة التفكير التجريدى لم تنل حظها من الدراسة الإجرائية التجريبية لصياغة مفاهيم ومقولات محددة التعريف يعتمد عليها فى تكوين نظرية متكاملة تبين أبعاد ظاهرة التفكير من حيث أساليبه وكيفية التوصل إلى كل منها لدى الأسوياء وغير الأسوياء من البشر .

ورغم أن دراسة ظاهرة التفكير لم تنته إلى صياغة نظرية علمية حتى الآن فلقد وجدت اتجاهات متعددة اهتمت كلها ببيان مظاهر اضطرابه ، أهمها اتجاهات : التفكك Dissociation لدى كريتشمر E. Kretschmer ؛ والتدهور Deterioration عند بابكوك H. Babcock ؛ والمحسوس Concreteness التى ذهب إليها كل من فيجوتسكى L. Vigotski وهنفمان E. Hanfmann وكازانين J. Kasanin وجولدشتين K. Goldstein وشيرير M. Scheerer ؛ والمبالغة فى التضمين Over-inclusion عند كامرون N. Cameron ؛ وتعديل المبالغة فى التضمين A Reformulation

of Over-inclusion لدى باين R. W. Payne ؛ والتكوين الشخصى Personal Construct لدى كيلى G. A. Kelly وبانستر D. Bannister .
لكن هذه الاتجاهات كلها اقتصرت على دراسة مظهر اضطراب التفكير لدى فئة مرضية بعينها ، وكان الفصام أكثر الفئات المرضية حظا فى الدراسة ، فضلا عن عدم اهتمام بعضها باستنباط نتائجها على أسس إحصائية؛ كما كانت أعداد المفحوصين فى البحوث قليلة نسبياً .

وكان لزاما على من يتصدى لدراسة التفكير أن يحاول تلافى هذه الجوانب فى الإجراء ، أعنى : تطبيق الدراسة على فئات مرضية مختلفة مع مقارنتها بالأسوياء ، واستنباط النتائج على أسس احصائية وزيادة عدد المفحوصين كى يكون التعميم أقرب إلى الحقيقة ..

وهذا ما حاوله مؤلف هذا البحث ، وكان قد أوضح فى دراسة سابقة [1] أسلوب التفكير الذى يستخدمه العصابيون القهريون فى مواجهتهم لمواقف إختبار تتطلب منهم أداء فكرياً . كما زاد مجال بحث التفكير التجريدى إتساعاً وعمقاً فأجرى دراسته الحالية على عدة فئات مرضية هى: فئات الهستيريين والهوسين الاكتئابيين والفصاميين فضلا عن العصابيين القهريين، وقارن أداء هذه الفئات بأداء الأسوياء . وذلك على اعتبار أن تفكير الفرد إنعكاس لسلوكه بما يتضمن من مثيرات واهتمامات ورغبات ، وعلى هذا تظهر السمات المرضية فى أداء المرضى من المفحوصين وبذلك يتحدد نمط أداء كل فئة متمايزاً ، ويمكن مقارنته بالنمط السوى .

وقد نهج الباحث إتجاها اعتمد فيه على ركائز مستمدة من علم الحياة ، وهو أهم أصل من أصول علم النفس ، فضلا من حقائق ثابتة فى فروع علم النفس ، خاصة ما يتعلق منها بارتقاء الاستجابات التكيفية للكائن الحى،

---

[1] محمد سامى محفوظ هنا : التفكير التجريدى لدى العصابيين القهريين ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٦٤ .

ووحدة الفكر واللغة وتطورهما ، والمفهوم الكلى باعتباره استجابة رمزية موجهة للسلوك ، والعلاقة بين العصاب والذهان من حيث مستويات التوافق ، وديناميات التفكير . ويتلخص هذا النهج فى أن التفكير هو الاستجابة المتوافقة للكائن الحى فى بيئته ، ويظهر اضطراب التفكير فى سوء توافق هذه الاستجابة ؛ واتخاذ التفكير السوى معياراً للسواء ، كما تمكن تحديد بعد كمى متدرج متصل من المحسوس إلى التجريد فى التفكير .

وقد طبق الباحث اختبارات التفكير التجريدى الإثنى عشر (مع دراسة تصحيحها كمياً وتقدير صدقها وثباتها) على مجموعات مرضية أربع (مشخصة بدقة (ومجموعة أسوياء ، والمجموعات (٢٥٠ مفحوصا) متكافئة فى عوامل الضبط : السن — الجنس — الدين — الحالة المدنية — المهنة — التعليم — المستوى الاجتماعى الاقتصادى — نسبة الذكاء .

وبينت نتائج البحث أن اختبارات التفكير التجريدى قد ميزت بدلائل إحصائية مقبولة بين مجموعات البحث فى مستوى الأداء . وأثرت السمات الإكلينيكية للفئات المرضية التى شملها البحث فى مستوى أدائهم على اختبارات التفكير التجريدى مما أدى إلى انخفاض درجات مفحوصى الفئات المرضية عن الأسوياء . كما أظهرت نتائج التحليل العاملى للإرتباطات بين اختبارات التفكير التجريدى وجود عاملين أسماهما الباحث :« التصور المفهومى» ، و« التعبير المفهومى » ، ويعد هذا أول إجراء تحليل عاملى للتفكير التجريدى حسب مفهومه السوى .

ولاشك أن هذا البحث ، والبحث الذى قام به المؤلف من قبل بعنوان « التفكير التجريدى لدى العصابيين القهريين » يعتبران بحثين رائدين فى البلاد العربية — فى هذا المجال الخصب الذى لايزال يحتاج إلى جهود متواصلة فى بيان أبعاد ظاهرة التفكير ، وبيان مظاهر إضطرابها ، وللاستفادة منها فى جوانب تطبيقية متعددة .

ولاشك أيضاً أن المجهود الكبير الذى بذله الباحث فى جمع بياناته على أساس منهجى سليم ، ودقته فى تحليل نتائجه ومناقشتها وتفسيرها لما يستوجب الشكر والتقدير .

محمد عثمان نجاتى

١٩٧٢ / ٨ / ٢٣

تقدير وشكر

أجل تقدير هو رد الفضل إلى ذويه – خاصة فى البحث العلمى . وعندما أوشكت النهاية ، تذكرت الجهود الكبرى التى تلقيتها بكل إعزاز ممن ساهموا فى مساعدتى – فبدونها كان إجراء البحث[1] أقرب إلى الاستحالة منه إلى الإمكان . وانى هنا لاأوفيهم سوى النذر اليسير من فضلهم الوفير.

وانى مدين بالفضل المقرون بأطيب الثناء والإجلال لأستاذى الأستاذ الدكتور محمد عثمان نجاتى – فقد لمست فى اشرافه وتوجيهاته مثالية علمية أصيلة . ولم يضن بأى جهد – عن طواعية وبلا حدود – مما ذلل الكثير من صعاب البحث . وأمدنى بحالات نفسية من عيادته ومراجع عديدة من مكتبته .

وقد أسعدنى أن يشترك فى مناقشة الرسالة الأستاذ الدكتور السيد خيرى والأستاذ الدكتور مصطفى سويف ، وإنى أقدم لهما مزيد الشكر والتقدير لتوجيهاتهما العلمية القيمة .

وأقـــدم شكرى وامتنانى إلى الأستاذ الدكتور فؤاد البهى السيد إذ راجع معى إجراء التحليل العاملى ، والأستاذة الدكتورة هدى برادة إذ أفادتنى بالرأى فى بيان الأعراض المرضية .

---

(١) لم يُجْرِ المؤلف أية تعديلات جوهرية على البحث – رغم ضرورة بعضها– منذ تقديمه لنيل درجة الدكتوراه فى علم النفس من كلية الآداب جامعة القاهرة عام ١٩٧٠ .

وتلقيت مساعدات جليلة فوق التقدير لعظمها من د. بنيامين بهمان ود. فتحي لوزا ود. وجدى راغب ود. ابراهيم فائق ود. سميرمراد . ود. محمد يوسف خليل ود. محمد فؤاد أبوالمجد ، فقد قدموا مرضى مستشفياتهم وعياداتهم وكافة الإمكانيات لإجراء البحث ، كما ينبغي تقدير جهد كافة العاملين بهذه الجهات .

ويطيب لى أن أسجل دوراً هاما لأسرتى، فقد كان والداى — رحمهما الله — واخوتى يقفون بجانبي بتضحياتهم الغالية وكلماتهم الطيبة ناظرين إلى اكمال البحث كهدف فاق كل ماعداه . أما عمى وأستاذى الأستاذ الدكتور عطيه محمود هنا ، فقد وجهنى طيلة سنى حياتى ودراستى ، وهذا العمل ثمرة من غرسه . وللدكتور سعد المجرسى خالص تقديرى لجهده القيم .

وأخيراً — كان لكثيرين ممن لايعدهم الحصر ، أساتذتى وزملائى ، وأصدقائى دور قيم فى البحث ولاجدال كان المرضى والأسوياء من حالات البحث هم أول الجميع .

إلى هؤلاء جميعا خالص شكرى .

محمد سامى محفوظ هنا

١٩٧٠/١١/٢٦

الفهـرس

صفحة



الفصل الأول

التفكير التجريدى

١ - الدراسات الفلسفية للتفكير التجريدى .

٢ - الدراسات النفسية للتفكير التجريدى .

٣ - تحديدات مفاهيم التفكير التجريدى .



الفصل الأول

التفكير التجريدى

يرتبط التكوين الحيوى للكائن الحى العضوى بمستوى معين لامكانياته الوظيفية ، فالكائنات الحية تتطور فى تدرجات ارتقائية ، وكلما ارتقى مستوى الكائن الحى العضوى كانت استجابته أكثر تكيفاً وامكانياته الوظيفية أكثر فعالية . وتؤكد هذه الحقيقة أن الفروق التطورية بين الكائنات الحية العضوية كمية وظيفية وليست كيفية نوعية . ورغم وجود اتصال فى خط ارتقاء الكائنات الحية ، إلا أن هذا لا يعنى انتقال الكائن الحى العضوى من فئة أدنى إلى فئة أعلى فى مستوى التكوين العضوى الحيوى . ويحمل الكائن الحى العضوى منذ ميلاده كل امكانياته للنمو الذى يتم تدريجياً ، والنضج هو الأداء الوظيفى لأعضاء الكائن الحى العضوى ، والنكوص هو الارتداد إلى مستويات وظيفية بدائية ، ويظهر النكوص فى صورة تلف عضوى أو تلف وظيفى .

والتفكير أداء وظيفى تكيفى للكائن الحى العضوى حسب امكانيات ومتطلبات البيئة التى يعيش فيها . فالأداء الوظيفى يظهر فى سلوك الحيوان ابتداء من الأفعال المنعكسة البسيطة حتى الابداع المبتكر لدى الإنسان . واللغة هى أداة التعبير عن التفكير ، ووسيلة نقله للغير . وينمو التفكير واللغة عند الإنسان — فى خطين متوازيين متشابكين من الذاتية إلى الموضوعية ، ومن الفردية إلى الاجتماعية ، ومن التشخص إلى التجرد .

وموضوع هذا البحث هو دراسة التفكير التجريدى كوظيفة للإنسان السوى ، وكفها لدى العصابى والذهانى . وهذه محاولة لتفسير التفكير

التجريدى بهدى حقائق تطور الأحياء ، فالسوى يوظف امكانياته بطريقة موضوعية اجتماعية مجردة ، لكن امكانيات العصابى والذهانى مكفوفة وظيفياً ، وتظهر ذاتية فردية مشخصة .

وقد نالت ظاهرة التفكير التجريدى اهتمام الفلاسفة وعلماء النفس وعلماء الطب العقلى — على تباين وجهات نظرهم . فقد درس الفلاسفة طبيعة المفهوم الكلى التجريدى ، وأجرى علماء النفس تجاربهم على طريقة تكوين المفهوم الكلى المجرد كأداء سلوكى ، ولاحظ علماء الطب العقلى عدم استواء التفكير التجريدى لدى مرضاهم .

١ — الدراسات الفلسفية للتفكير التجريدى

تعتبر دراسة المفهوم الكلى المجرد من أكثر الدراسات التى نالت اهتمام الفلاسفة ، فهى ترتبط بنظرياتهم فى الوجود والمعرفة . وإن تسمية الأشياء بمسمياتها ، وتصنيفها داخل أنواعها اثبات لوجودها ، كما أن تقرير علاقة المفهوم الكلى المجرد بأفراده الجزئية تحديد لطبيعة المعرفة . وقد لبثت طبيعة المفهوم الكلى المجرد مشكلة فلسفية تباينت فيها المذاهب[1] . ويمكن تصنيفها فى ثلاثة مذاهب ، هى :

(أ) المذهب الأفلاطونى ، وسُمى الواقعى أو الشيئى — بمعنى خاص لهذه التسمية ، فالمفهوم الكلى المجرد « إنسان » فى فلسفة أفلاطون يدل على كائن مجرد له وجود حقيقى فى عالم المثل العقلى يمتاز بالثبات والخلود ، وهو أصل أفراده الجزئية الأرضية .

(ب) المذهب الارسطى ، وسُمى التصورى ، وهو يجعل المفهوم الكلى المجرد دالا على تصور عقلى — هو مفهوماتنا عن المفردات الجزئية . والتصور العقلى لا يتجاوز العقل الذى يتمثله ، فهو منفصل عن جزئياته الموجودة فى الواقع المدرك ، ويصبح الفرد من الناس انساناً بمقدار تحقق المفهوم الكلى

---

(١) محمود : ١٩٦٠ ، ص ٣٢ — ٣٤ .

المجرد « إنسان » فيه . وقوام التصور العقلى المجرد هو الصفات الجوهرية المشتركة التى تجعل من الفرد عضواً فى نوعه .

(ج) المذهب الاسمى ، ويجعل المفهوم الكلى المجرد لفظاً (اسم) ننطق به ليدل على أفراد جزئية مُشار إليها ، وليس لهذا اللفظ وجوداً خارجياً مثالياً أو وجوداً متصوراً .

وأضافت المدرسة البراجماتية معنى جديداً للمفهوم الكلى المجرد ، هو على الأرجح جمع مؤتلف من هذه المذاهب مصاغاً صياغة عملية ، فالمفهوم الكلى المجرد طريقة للسلوك إزاء طائفة من مفردات، فاذا تشابه السلوك لشيئين كان هذان الشيئان ينتسبان إلى نوع واحد . والتجريد هنا لطريقة السلوك وليس للأشياء فى ذاتها . وتتشابه البراجماتية والأفلاطونية فى أن كلتيهما تجعل للجانب المجرد وجوداً حقيقياً لا يقل موضوعية عن وجود المفردات . وتتشابه البراجماتية مع الأرسطية فى تقرير أن المفهوم الكلى المجرد تصورى فكرى . وتتفق البراجماتية مع الاسمية فى أن المفهوم الكلى المجرد اسم أو رمز يشير إلى كائنات مفردة . لكن البراجماتية تختلف عن هذه المذاهب جميعاً فى اعتبار المفهوم الكلى المجرد وسيلة أدائية تهدى الإنسان فى حياته العملية كوجود موضوعى متحقق من جهة ، وكتصور ذهنى عملى من جهة ثانية ، وكاسم رمزى مثير للسلوك من جهة ثالثة . ويمكن اجراء التجارب العملية بهدى الاتجاه البراجماتى عند وضع وجود مادى أمام المفحوص ليقوم بمهمة تصور عقلى يوجهه إلى استخلاص رمز — أى مفهوم كلى مجرد .

٢ — الدراسات النفسية للتفكير التجريدى

درس علماء النفس كيفية استخلاص المفهوم الكلى المجرد[1] ، فالمفاهيم لا تدل على سمات مطلقة أو وجودية منذ الأزل ، كما ذهب الفلاسفة ،

(١) Scheerer, 1959, pp. 92 - 94, pp. 126 - 127.

لكنها تتكون اعتماداً على الخبرة بالمجال الظواهرى للجزئيات ، ومن هنا يمكن تسميتها وتصنيفها وتعميمها وتجريدها . وبذلك تجرى التجارب بوضع هذه الخبرة تحت الملاحظة السلوكية ، فالمفهوم الكلى المجرد رمز أو نمط صوتى ذو دلالة معينة على شيء أو فعل أو علاقة ، والرمز له مدى مفهومى ينطبق على مدرك خارجي يمثل نوعاً . وتنحصر اتجاهات دراسة التفكير التجريدى فى علم النفس فيما يلى :

(أ) الدراسة الشعورية للتفكير التجريدى :

درس علماء مدرسة فرتسبورج[1] الشعور المصاحب للعمليات العقلية باستخدام منهج الاستبطان ، وذلك بأن يذكر المفحوصون العمليات الذهنية الشعورية التى خبروها أثناء أدائهم للمهام العقلية : المقارنة بين مثيرات جزئية ، كشف المتشابهات أو المختلفات للمعطيات الفردية ، تحديد النوع أو الجنس ، الاستجابة بالمفهوم الكلى المجرد عند اعطاء المفرد الجزئى . ويمكن استخلاص النتائج التالية من دراسات هذا الاتجاه :

١ — يركز المفحوص اهتمامه فى بدء الأداء فقط ، ثم يستمر فى الأداء دون تركيز ذهنى ، أى أن الشعور بالمهمة العقلية يختفى بعد التهيؤ واتخاذ الاتجاه العقلى المناسب .

٢ — يتأثر الشعور المصاحب للعمليات العقلية بمؤثرات لاشعورية .

٣ — يتطلب ادراك المفهوم الكلى المجرد التركيز على المتشابهات (العموميات) وترك المختلفات (الجزئيات) التى تعد عوامل تشتيت .

ونقد فوس[2] اتجاه الاجراء المعتمد على الخبرة الذاتية للمفحوصين ، لأن بعض المفحوصين لا يمكنهم التعبير عن مشاعرهم ، ولصعوبة تفسير

---

(١) Smoke, 1946, pp. 97 - 98 ; Woodworth, 1947, p. 791 ; Heidbreder, 1948, p. 96 ; Leeper, 1951, pp. 730 - 731.

(٢) Foss, 1963, p. 241.

النتائج الفردية مهما كانت غنية بالتفاصيل ، ولعدم ارتباط مضمون التفكير بديناميانه .

(ب) الدراسة النشوئية للتفكير التجريدى :

أثبت تشيس[1] قدرة الأطفال الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٧٠ يوماً على التمييز باستخدام اللون كثير ، وهذه أولى مراحل تكوين المفهوم الكلى المجرد . وأجرى لنج[2] تجربته على أطفال تتراوح أعمارهم بين بين ٦ و ٢٤ شهراً ، وأكد وجود التهيؤ لتكوين المفهوم الكلى المجرد عن طريق التمييز بتحديد المجال – رغم اختلاف الحجم أو الوضع أو الاتجاه المكانى للمفردات . ولا يعنى هذا أن الأطفال قد كونوا مفهوماً كلياً مجرداً – بل يدل على أن لديهم التهيؤ لتكوينه عندما تنمو قدراتهم العقلية .

واتضح من الدراسات التجريبية لتكوين المفاهيم الكلية لدى الأطفال[3] أن الطفل يعرف المختلفات قبل المتشابهات ، مما يدل على أن معرفته المتشابهات تتطلب تركيباً عقلياً أكثر ارتقاء . ويؤكد فالون[4] أن الطفل لا يعرف كيف يُضمن الأشياء فى فئاتها إلا تبعاً لعلاقاتها بنشاطه وبرغباته الخاصة الراهنة ، وهذه مرحلة سابقة لظهور المقولات .

ويبين فيجوتسكى[5] قيمة الكلمات الأولية التى يستخدمها الطفل فهى ليست رمزاً يواجه مفهوماً كلياً مجرداً ، إنها على الأرجح صورة أو تصور عقلى يستخدمه الطفل ليضم مجموعة من المفردات فى فئة واحدة ، وبعد ذلك تصبح الكلمة تعميما .

---

(١) Chase, 1937, pp. 203 - 222.

(٢) Meyer, 1964, p. 45.

(٣) Vygotski, 1962, pp. 88 - 89.

(٤) (فالون ، « أ » ، ص ١٣) .

(٥) Vygotski, 1962, p. 75.

ودرس بياجيه[1] العمليات العقلية لدى الطفل ويبرز منها ثلاثة مستويات ارتقائية : (١) التفكير الاجترارى ، وهو تفكير فردى لا يتكيف مع الواقع ولا يستخدم لغة اجتماعية ، بل هو مجرد تخيل رمزى لا يهتم بالتبرير ، وقد يكون متناقضاً . (٢) التفكير المركزى الذاتى ، وهو تفكير يفتقد الدقة فى استخدام علاقات الزمان والمكان والسببية ، وينتقل من مقدمات إلى نتائج دون برهان ، ولا يتحقق من صدق النتائج ، وذاتى الأحكام . (٣) التفكير الاجتماعى ، وهو تفكير موجه منقول متكيف للواقع يهتم بالأدلة واقناع الغير ببرهان موضوعى صحيح ، ويتفق مع مبادئ المنطق . ويمكن استنتاج النتائج الآتية من اتجاه الدراسات النشوئية للتفكير التجريدى :

١ — لدى الطفل الاستعداد لتكوين المفهوم الكلى المجرد منذ حداثته لقدرته على التمييز .

٢ — يبدأ تكوين المفهوم الكلى المجرد للطفل بادراك التميز والاختلاف ثم التشابه والتعميم فالترميز والتجريد .

٣ — يتطور التفكير ارتقائياً من الذاتية إلى الموضوعية ، ومن الفردية إلى الاجتماعية ومن التشخص إلى التجرد .

(ج) الدراسة الاجرائية للتفكير التجريدى السوى :

اعتمدت هذه الدراسة على تجريب اكتساب المفهوم الكلى المجرد[2] فضمن هل **Hull** دراساته عمليات التصنيف والتجريد والتعميم . ودرست هيدبردر **Heidbreder** تعلم المفاهيم الكلية المجردة ، واستخدمت منهج الاستقراء فى الكشف عنها . وركز سموك **Smoke** على كشف العلاقة بين التكوينات

---

(١) **Piaget, 1923, pp. 56-62, 1924, p. 338 ; 1950, pp. 180-181.**

(٢) **Woodworth, 1947, pp. 805 - 806 ; Smoke, 1946, pp. 98 - 100 ; Heidbreder, 1948, pp. 108 - 112 ; Leeper, 1951, pp. 731 - 757.**

المفهومية ، وفرق بين الأمثلة السلبية والإيجابية فى استخلاص المفاهيم ، ووضح أن الاستبصار هو أساس تكوين المفهوم الكلى المجرد . وتتخذ التجارب فى هذا الاتجاه أساليب ثلاثة هى :

١ — الأسلوب الاستقرائى ، ومعظم التجارب الخاصة بهذا الأسلوب عن التصنيف ، حيث يتعلم المفحوص أن مثيرات معينة يجب أن تصنف معاً على أساس بعض الخصائص المشتركة ، ولكل من هذه المثيرات نفس الاسم فهى فئات المفاهيم ، وأساس تكوينها خبرات الفرد وملاحظاته التى تمده بمادة ادراكية خصبة كى يمكنه الادراك الاختيارى لمظاهر معينة عامة بين عدة أشياء وتحليلها كتفكير معطى .

٢ — الأسلوب الاستنباطى ، وهذا الأسلوب يعبر عن سلوك معتاد فى حياتنا اليومية العملية ، فكثير من أحكامنا الجزئية يعتمد على مقدمات كلية مفترض صدقها مقدماً بالخبرة ، فمثلا يقول الطفل : « أننى لا آكل هذا الطعام لأنه حرّاق » ، وهو ليس فى حاجة إلى تكرار تجربته ليتوصل إلى هذا الحكم . والتفكير الاستنباطى وسيلة لتكوين استجابة عملية ، وهو أكثر ارتباطاً بالمنطق وقوانينه الأساسية ، فمن وجهة نظر المنطق لا يُستخدم التفكير الاستنباطى إلا حينما تكون المقدمة الكبرى صحيحة أو مفترض صحتها كما يُستخدم هذا الأسلوب لصياغة فروض عن موضوعات ومجالات لا تزال غير مكتشفة .

٣ — الأسلوب الابتكارى ، ويعتمد على طريقة الفرد فى التفكير . والقاعدة العامة فيه هى : « لاحظ وجرب على مختلف الأشياء ، وحاول أن تحدد من خبرتك الادراكية أى العوامل هى التى ترتبط بعوامل أخرى » . وهذا يشبه إلى حد كبير الأسلوب الاستقرائى ، لكنه يزيد عليه استخدام مبتكر لم يسبق إليه . وتعتمد العمليات الابتكارية على تعلم سابق — ولو جزئياً — وكذلك على الشروط الخارجية المناسبة ، خاصة تنظيم المجال ، وتساعد الخبرة الماضية فى اجراء نشاط معرفى أكثر تركيباً .

ولا يعنى هذا التقسيم لأساليب التفكير تجزئة عملية تكوين المفهوم الكلى المجرد ، فان كل الأساليب يمكن أن تخدم بعضها سواء فى الكشف عن أفراد المجال أو تحديد المضمون أو تجريد المفهوم .

الاجراء فى تكوين المفهوم الكلى المجرد :

عندما يُواجه المفحوص مشكلة تتطلب حلا تجريدياً أو تكوين مفهوم كلى مجرد ، فان عليه أن يتصرف فى الحل وفقاً لطبيعة المشكلة المعروضة ؛ ففى بعض الأحيان يُقدم له المجال (الماصدق) وعليه أن يتبين السمات الأساسية بين أفراد المجال ، كما يغض النظر عن السمات غير الأساسية التى هى عوامل اعاقة وتشتيت ، وبذلك يكشف المضمون (المفهوم) ثم يصوغ المبدأ العام ، وهذه هى عملية التجريد . وقد يُعطى المفحوص المضمون ، ويُطلب منه التعرف على أفراد المجال ، فينطبق المضمون على جميع الأفراد ، حتى ما لم يوجد منها فى مجال الادراك المباشر — مما يمكن تصوره من موجودات تتفق مع الأصول فى مضامينها ، ويتضمن هذا ابعاد الأفراد الأخرى المختلفة فى سماتها عن سمات المضمون ، وهذه هى عملية التعميم . وفى الحالة الثالثة يُطلب من المفحوص التعرف على المضمون واستنباط أفراد المجال . وتكون المهمة هى فرز المتشابهات من غير المتشابهات مما ييسر تكوين المجال حسب مبدأ معين ، وبذلك يتحدد المضمون أيضاً ، وهذه هى عملية التصنيف . ولا يعنى هذا أن تكوين المفهوم الكلى المجرد يستخدم عملية واحدة ، بل يحتمل أن يستخدم العمليات الثلاث معاً : التجريد والتعميم والتصنيف .

ومن رأى ستاجنر وكاروسكى[1] أن البحث التجريبى لتكوين المفهوم المجرد يتضمن فرضين : أحدهما استنباطى والثانى استقرائى ، فالمفحوص يفحص مجموعة من الأمثلة المعطاة ، ويقيم فرضاً (استقراء) يُجريه على الأمثلة الأخرى المشابهة ، ويُقيم فرضاً آخر (استنباط) لصياغة المبدأ أو القانون .

---

(١) Stagner & Karwoski, 1952, pp. 385 - 390.

ويمكن الاعتماد على هذا الرأى فى القول بأن الاستقراء والاستنباط ضروريان لادراك المفهوم الكلى المجرد ، فليست المجالات فى الواقع متمايزة أو منفردة بذاتها ، لكنها متداخلة . وعلينا أن نقوم بعملية استقراء لبحث الجزئيات ومعرفة السمات المشتركة بينها (المضمون) وبعد تحديد المضمون يمكن استنباط الأفراد التى تحمل سمات هذا المضمون (المجال) وهكذا يمكن فصل المجالات وتحديد مضامينها .

ويؤكد رابابورت وزملاؤه[1] على أن تكون المفهوم الكلى المجرد هو تحديد انتماء أشياء العالم الخارجى بعضها لبعض ، على أساس العلاقة بين المضمون والمجال ، وهذه العلاقة نتيجة لتوازن دينامى يتغير مع تغير المدى الذى يحدث فيه تكوين المفهوم الكلى المجرد . وإذا لم يمكن ضبط هذا التوازن فإنه يؤدى إلى الذاتية المتفردة أو العشوائية غير المحددة . وفى الحالة الأولى لا ينتمى أى شىء إلى غيره باعتبار أن لكل شىء سمات معينة لا يشترك فيها مع غيره ، وهذا هو اللاإنتماء الذى يجعل تكوين المفاهيم الكلية المجردة مستحيلا . أما الحالة الثانية فهى تنتهى بوضع مفهوم كلى مجرد واحد لكافة الأشياء ، مقولة الوجود بمصطلح المنطق ، فإننا لن نعدم وجود أى تشابه بين أى شيئين مما يؤدى إلى انتماء أى شىء إلى أى شىء .

ووضع جولدشتين وشيرير[2] قواعداً أساسية للوصول إلى مستوى التفكير التجريدى تمتاز بالتحديد والشمول . وقد استخلصا هذه القواعد من ملاحظاتهما للمرضى المصابين باصابات عضوية بالمخ ، وعرضاها فى صورة أمثلة للاداء فى بحثهما بدورية الأبحاث السيكولوجية عام ١٩٤١ . ولما كان ذكر الأمثلة الأدائية مرتبط بالوصف السيكياترى للحالات المرضية ، فان الباحث اهتم بإيراد القواعد مجردة من أمثلتها ، ووضع أسسها النظرية ، وهى :

---

(١) Rapaport et al., 1946, pp. 387 - 391.

(٢) Goldstein & Scheerer, 1941, p. 4.

١ ــ نزع الذات من الخبرات الداخلية والخارجية التى تعوق الإنسان عن التركيز ، فان المؤثرات الخارجية المشوشة وعوامل التشتيت والاحباط الداخلية تؤثر فى مستوى الأداء ، سواء كان هذا الأداء يتناول جوانب نظرية أو عملية ، وهذه حقيقة ثابتة فى تاريخ البحث فى علم النفس .

٢ ــ اتخاذ وجهة عقلية ، فالوجهة العقلية تعتمد على الارادة والشعور والتلقائية لدى الفرد ، ويستخدمها لملائمة اتجاه المشكلة وحسب تغيراتها .

٣ ــ التفكير على أساس سببى منطقى ، والقدرة على التعبير اللفظى عن الأداء ، ويتضمن هذا التفكير : القدرة على بيان العلل والمعلولات ، وصدق الاستدلال المنطقى ، وادراك أبعاد الموقف ، وحساب التتابعات والتوالى فى علاقات الموقف والربط بينها ، أى يعلل الفرد أفكاره وأعماله لنفسه ويصوغها لفظياً .

٤ ــ المرونة فى الانتقال بين مظاهر موضوع التفكير ، ويقصد بهذا العامل امكانية تعديل طرق المواجهة وتغييرها كلما اقتضى الأمر ذلك ، والانتقال من مظهر للمشكلة إلى آخر ، ويستطيع الشخص المرن البدء من أى نقطة فى المشكلة فى سهولة ويسر دون الرجوع إلى نقطة البداية دائماً ، كما أنه قادر على الاستمرار فى المهمة على أحسن وجه إلى نهايتها ، والصلابة هى نقيض المرونة ، وهى تعنى اما أن الفرد لا يستطيع التغلب على المصاعب التالية لعدم ألفته بها ، أو أنه يتبع روتيناً معيناً فى عمله ولا يمكنه تغييره ، ولو كان الروتين المتبع لا يحل المشكلة فإنه يتمسك به ولا يغيره ، ويركز الشخص الصلب على أحد جوانب المشكلة ويغفل الجوانب الأخرى ، رغم أهميتها .

٥ ــ احتفاظ العقل بالجوانب المختلفة واستحضارها متزامنة ، مما يقتضى القدرة على تمييز جوانب المُعطى ودور كل منها فى أداء المهمة ، وتمكن العقل من كل جوانب المهمة فى وقت واحد والاستجابة لها ككل ، ويرى أكثر الجوانب أهمية للوصول إلى الاستجابة الصحيحة .

٦ — ملاحظة دقيقة للمبادئ الكلية للمعطى وتفصيلياً إلى أجزاء ، وعزلها ، وإعادة تركيبها اعتماداً على علاقات أخرى ملائمة . ويتطلب هذا تفصيل الأجزاء المختلفة للمعطى ، وتفسيرها فى إطار الكل على أساس تكوين شبكى تكاملى جديد اعتماداً على ابتكار علاقات أخرى ملائمة للموقف ، وتتكون فى النهاية مبادئ استدلالية استنباطية :

٧ — تحديد الصفات العامة للمفهوم ، وتكوين مفاهيم تصاعدية (هيراركية) ، أى الوصول إلى المبادئ المشتركة بين أفراد المفهوم ، ووضعها فى ترتيب مفهومى على أساس التخصيص والتعميم فى نظام برهانى هيراركى متسلسل .

٨ — التخطيط التصورى الرمزى ، أى القدرة على التصور التجريدى المفهومى وفقاً لخطة محددة عقلياً ، ويتطلب هذا الاستعادة الإرادية للخبرات الماضية والصور العقلية . وفى هذه الحالة يمكن أن تحل المشكلة على أساس الاستبصار ، واستخدام الرموز الدالة على الأفكار والأشياء (الكلمات) وبذلك يتم التجريد .

ويمكن استخلاص النتائج التالية من اتجاه الدراسة الاجرائية للتفكير التجريدى السوى :

١ — يعتمد تكوين المفهوم الكلى المجرد على تنظيم المجال وتعيين المضمون لفئة من المدركات :

٢ — يتضمن الاجراء المفهومى عمليات : التجريد والتعميم والتصنيف .

٣ — يبدأ تكوين المفهوم الكلى المجرد باستقراء جزئيات ، ثم استنباط مبادئ عامة ، وينتهى بصياغة ابتكارية :

(د) الدراسة الاجرائية للتفكير التجريدى غير السوى :

اهتم علماء الطب العقلى بدراسة التفكير غير السوى لمرضاهم ، واعتمدت دراساتهم على الملاحظات الاكلينيكية فى بدء الأمر ، ثم أجروا البحوث

التجريبية وكونوا اختبارات قياسية وارتبطت كلها بالنظريات التى صاغوها لتفسير هذا الاضطراب ، فقاس «فان درهورست» عام ١٩٢٤ ، و «كريتشمر» عام ١٩٢٨ سمة التفكك لدى الفصاميين[١] ، وطبقت «بابكوك» عام ١٩٣٠ اختبارات لقياس البطء البالغ فى تفكير الفصاميين[٢] ، واشترك جولدشتين مع كل من «جلب» عام ١٩٢٥ و «ويجل» عام ١٩٢٧ و «شيرير» عام ١٩٤١ فى اجراء دراسات عن التفكير لدى المرضى المصابين باصابات عضوية بالمخ ، ثم لدى الفصاميين ، وكونوا اختبارات لقياس سمة التشخص على أنها أساس اضطراب الفكر[٣] ، واشترك العالمان الروسيان «ساخارف» و «فيجوتسكى» عام ١٩٣٠ فى تطبيق اختبار اقتبسه الأول من دراسات «آخ» — أحد علماء مدرسة فرتسبورج — على الأطفال والمرضى العقليين[٤] ، ثم نقل هنفمان وكازانين الاختبار إلى أمريكا وأجريا دراسات مستفيضة عنه عام ١٩٤٢[٥] . وتعتمد هذه الدراسات على المثيرات المزدوجة ، وتستخدم بعضها كمحددات موضوعية لتوجيه النشاط العقلى والأخرى كعلامات لتنظيم هذا النشاط . وفى عام ١٩٣٨ غير كامرون من اتجاه التجارب ، فطبق اختباراً لفظياً مفهومياً انتهى منه إلى وصف استجابات الفصاميين بأنها غير سوية فى تكوينها المفهومى ، أى لا تتعلق بالمبادئ المفهومية السوية[٦] وهذا معناه أن لدى الفصاميين اتجاه مفهومى خاص بهم ، وليسوا مشخصين ، كما زعم جولدشتين وتابعوه ، وفى عام ١٩٥٤ غير باين من تعليل عدم استواء استجابات الفصاميين المفهومية ، وأرجع ذلك إلى ضعف وظيفى فى

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, p. 4.

(٢) Rapaport et al., 1946, p. 320 ; Rezensweig & Kegan, 1949, pp. 47 - 48.

(٣) Goldstein & Scheerer, 1941.

(٤) Vygotski, 1962, pp. 56 - 57.

(٥) Hanfmann & Kasanin, 1942, pp. 9 - 10.

(٦) Payne, 1961, p. 244.

ميكانيزمات مخية – افترض أن وظيفتها السوية هي أن تستبعد من الشعور جميع المثيرات والأفكار غير المتعلقة (الأفكار الذاتية الداخلية) من أجل ابراز أكثر المعلومات قيمة وكفاءة[1].

وتوصل كيلي عام ١٩٥٥ إلى نظرية التكوين الشخصي التي تؤكد ارتباط فكر الإنسان ببيئته ، وعلى أساس اتساق أفكاره يمكن الحكم على استوائه[2].

واستخدم بانستر هذه النظرية في وضع اختبار لتحديد أسلوب التكوين الشخصي[3].

ويمكن استخلاص النتائج الآتية من اتجاه التفكير التجريدي غير السوي :

١ – تكوين المفهوم الكلي المجرد أحد أساليب كشف اضطراب الفكر .

٢ – عدم ارتباط مضمون التفكير بدينامياته في هذه الدراسات .

٣ – ينقص هذا الاتجاه الدقة في اجراء التجارب والتحليل الاحصائي للنتائج .

٣ – تحديدات مفاهيم التفكير التجريدي

إن تحديد المفاهيم في البحوث بمثابة علامات للاجراء التجريبي ، وقد استمد الباحث هذه التحديدات من دراسة سابقة والتحديدات هي[4] :

التفكير :

يبدأ الإنسان مهمة التفكير عندما يواجه بمشكلة ، فيحاول ادراك مختلف جوانب الموقف ويحللها ، ويبين طبيعة العلاقات بين أجزائها ، ويلاحظ تغيراتها ، ويكشف غوامضها ، ويتمثل المهمة المطلوبة منه ، ويستدعي خبراته

---

(١) Payne et al., 1960, pp. 8 - 9 ; Payne & Freidlander, 1962, p. 362.

(٢) Kelly, 1955.

(٣) Bannister, 1960, pp. 1230 - 1249.

(٤) هنا « محمد سامي » ، ١٩٦٤ .

السابقة ليستخدمها فى الحل ، ثم يحلل المشكلة إلى أجزاء ، ويعيد تركيب الأجزاء باستخدام علاقات جديدة تساعده على تصور الخطوات الممهدة لبلوغ الحل . وهنا يمكن أن يُعدل من طرق المواجهة إذا تبين له أن الأسلوب الذى اتخذه لا يحل المشكلة ، وعندما يتضح أمامه الحل ويكمل فإنه يراجع أداءه للتحقق من صحته .

التفكـــير التجريدى :

« هو التفكير الابتكارى الكلى المركز المرن الثابت الرمزى ، الذى يعتمد على التحليل والتركيب واستنباط المبادئ العامة وترتيبها تصاعدياً » . وفيما يلى توضيح لمتضمنات التحديد :

الابتكار : ويتضمن التخطيط العقلى المنتج ، والأصالة،وايجاد تكوينات قد لا تكون واضحة تماماً فى الموقف ، أو إعادة صياغة التكوينات بطريقة جديدة ، وبلورة المشكلة فى كافة أبعادها بشكل مفهومى منتج حتى تتاح فرصة للتفاعل العقلى المبدع ، والقدرة على التحليل الداخلى فى ترابط وتنظيم ، ورؤية العلاقات الملائمة ، كما يقتضى الابتكار التخيل الخلاق ، وعدم وضع أى قيود من أى نوع أمام انطلاق التفكير ، وحسن تنظيم الدوافع وتوجيه الأهداف وتوقع النتائج وابتكار الرموز الملائمة واستخدامها ، وعدم التزمت فى اتباع القواعد والتنظيمات وربط خطوات الأداء بالاتجاه العام لحل المشكلة ومعرفة ملاءمتها أو عدم ملاءمتها للحل .

الادراك الكلى : هو النظر التصورى الكلى لموقف المشكلة وادراك العلاقات وعوامل الاختلاف والتشابه بين الكلى وأجزائه ، وبين الأجزاء بعضها بعضاً والربط بينهما ، والذاكرة التصورية للموقف ككل . كما يتضمن القدرة على التعميم والوصول إلى المبدأ العام ، وادراك السمات الكلية للأشياء دون الوقوف عند حد الجزئيات المتعلقة بالتفاصيل وخصائصها الفارقة المتميزة . وكذلك استنباط المبدأ العام من أفراد كثيرة ، وبمعنى آخر تحديد

النوع والجنس ، وهذا هو أساس عمليّتي التجريد والتعميم ، وينبغي ملاحظة أن النظرة الكلية ليست مجموعاً جبرياً لادراك الجزئيات ، إنها ادراك شامل للجزئيات وعلاقاتها بعضها بعضاً ، وعلاقاتها بالكل ، فالعلاقات المترابطة جزء أساسي من الادراك ، كما أنها تعطى الجزئيات معناها .

التركيز : المقصود به الانتباه التام للموقف ، وأجزائه ، وعدم السماح بتدخل أى عوامل ليست لها علاقة به ، وإبعاد عمليات التفكير من التأثيرات الداخلية والخارجية الذاتية أو المشتتة مثل : سيطرة أفكار معينة تشغل الفرد عن المهمة المطلوبة منه ، تطفل الأفكار غير المتعلقة من حين لآخر أثناء الأداء ، البعد عن الواقع والتحليق فى عالم التخيلات الواهمة ، تغلغل الشحنات الانفعالية المضادة أثناء التفكير .

المرونة : هى القدرة على مواجهة تغيرات الموقف حسب مقتضيات التغير والتكيف الصحيح له ، وتتضمن التلقائية والمبادأة واختيار المبدأ المناسب لطبيعة المشكلة موضوع التفكير ، فاذا تغير اتجاه موقف المشكلة فإنه يجب التحول عنه سريعاً ، ثم إعادة تنظيمه وصياغته والنظر إليه بطريقة جديدة تكفل للفرد الوصول إلى الحل المطلوب ، ويمكن تأجيل الرأى حتى تتضح كافة جوانب الموقف ، وفى حالة اتخاذ الوجهة العقلية وتغيرها فإنه يجب الاحتفاظ بالتصور الذهنى النهائى لحل المشكلة . كما أنه إذا رأى الفرد خطأه فإنه يجب أن يبحث عن طرق جديدة للحل لم يتبعها من قبل ، ولا يعيد أداءه بنفس الأساليب السابقة . وتتضمن المرونة كذلك القدرة على رؤية أكثر من مبدأ واحد ، وسهولة الانتقال من أحد مظاهر المشكلة إلى غيره مع عدم التجمد أو التصلب لموقف بالذات ، حيث أن التصلب يُفسد التناسق ، والجمود يقلل من إنتاج الحل المطلوب اعتماداً على نمط محدد بالذات ، واتباع تكرارات لا تفى بالتكوين المطلوب للحل .

الثبات : هو المثابرة على الأداء وعدم الاحجام أو رفض الأداء لصعوبة

الموقف ، أو لعدم وضوح طريق الحل والتردد لفترة طويلة بين مختلف طرق المواجهة . والثبات يساعد فى رسم خطة الحل والتقدم فى الطريق الصحيح . ولا يعنى الثبات التصلب أو التغيير المستمر لأقل مثير مشتت ، بل هو يعنى الاحتفاظ بالتصور العقلى طول فترة الاجراء ، والاحتفاظ بأكثر من طريقة من طرق المواجهة ، وتجربتها حتى يمكن بلوغ الحل ، مع اعتبار قبول الفكرة الصائبة وتدعيمها ، ونبذ الفكرة غير الصائبة والتخلى عنها .

الرمز : يعتمد الترميز على إيجاد صلة بين الكلمة (الدالة) والشىء (المدلول) — أى تسمية الأشياء بمسمياتها ، حسب مبدأ للتصور المفهومى ، وذلك بوضع الشىء فى فئة من مشابهاته ، وامكانية استدعاء التصور فى أى لحظة لينطبق على الأفراد الجزئية الأخرى إذا كانت مشابهة ، وإبعادها إذا كانت مخالفة ، كما أن الترميز يتدرج فى تتابع متصل بادخال أفراد جديدة فتتسع فئة المدلولات ، ويرقى التصور المفهومى فى تسلسل التعميم ليشمل مدى أكبر .

التحليل والتركيب : التحليل تقسيم الموقف إلى أجزاء بسيطة لا تفقدها وحدتها الكلية أو معناها الكلى ، فالغرض منه توضيح الجوانب المجهولة ، والتعرف على العلاقات بين الأجزاء . والتركيب يبدأ من أفكار بسيطة ثم ينتقل من فكرة إلى فكرة تالية لها ، بحيث تكون كل فكرة نتيجة للسابقة عليها ومقدمة للاحقة لها . وهذا انتقال من الجزء إلى الكل مع الحفاظ على التناسق المنطقى وطبيعة العلاقات بين الجزئيات .

استنباط المبدأ العام : عندما يتبع اجراء التفكير التجريدى ، فإنه ينتهى إلى مبدأ عام يصبح بمثابة القانون الذى يصف علاقة ثابتة دائمة بين جزئياته ، ويضعها فى ترتيب تصاعدى مع المبادئ المماثلة .

المفهوم الكلى : « صيغة لفظية ، نتاج مجموعة عمليات فكرية هى : التجريد والتعميم والتصنيف ، لاستنباط مبدأ عام مشترك بين عدة أفراد و / أو تطبيق المبدأ على أفراد آخرين من نفس الفئة » .

المفهوم الكلى رمز يثير فى الذهن تصوراً معيناً ، وهذا التصور اسم عادة يطلق على فئة من الأفراد الموجودين فى مجال الإدراك ، ويجب أن يكون الرمز باعتباره مفهوماً كلياً – جامعاً لكل أفراد فئته ، محدداً لصفاتهم ، مانعاً غيرهم من أفراد الفئات الأخرى ، مميزاً إياهم بحيث لا يختلطون بما عداهم من أفراد . والمفهوم الكلى يحصر جميع أفراده بكل عوامل التشابه والخلاف لديهم ، وهو لا يلغى الخلاف ، بل يبرز التشابه الجوهرى ، ويجعله واضحاً . وكل مفهوم له مضمون Content هو مجموع السمات العامة لأفراده،ومجال Realm هو جميع الأفراد الذين تنطبق عليهم هذه السمات العامة ، ولبعض المفاهيم أفراد واقعية محسوسة ، ولغيرها أفراد معنوية تدرك عقلا .

وللمفهوم الكلى متغيران ، وان كان أحدهما معروفاً ، فإنه يمكن كشف الآخر فى ضوئه ، فقد يكون المجال معروفاً والمضمون غير معروف ، ويصبح الاجراء هو بحث الجزئيات ثم التوصل إلى المضمون الشامل لهم ، وهذه مهمة استقراء . وقد يكون المضمون معروفاً والمجال غير معروف ، ويكون الاجراء هو استنباط الجزئيات التى تندرج فى اطار مضمون معين ، أو تطبيق المبدأ العام على جزئيات أخرى مماثلة ، وهذه مهمة قياس . والمضمون لا يوحد كل أفراد المجال فحسب ، بل يفصل عنها أيضاً ما لا ينتمى إليها . وينبغى التحقق مما إذا كان المضمون يشمل كل ما يوجد فى المجال،إذ أن الأشياء المحذوفة أو المضافة توضع فى استقراء جديد لبلوغ مفهوم كلى مناسب . وفى هذه الحالة ينبغى ملاحظة أن جميع الأشياء يمكن أن تتشابه كما يمكن أن تختلف ، والتوازن بين التشابه والاختلاف هو دينامية عملية تكوين المفهوم الكلى . فاذا قصرنا التشابه على الذاتيات المتطابقة ، فهذا سينتهى إلى عزل كل شىء عن غيره لندرة المتطابقات . وإذا جعلنا لكل شىء علاقة ما بغيره ، ولو عارضة ، فهذا جمع للكائنات فى مفهوم واحد هو : « الوجود » . إذن يعتمد استخلاص المبدأ العام أو المفهوم الكلى على الانتباه والتركيز لكل

جوانب المفردات والادراك الشامل للموقف . واستنباط علاقات تربط بين الأفراد على أساس انتماء الأفكار عن الأشياء بعضها إلى بعض ، واستخدام أو ابتكار لفظ رمزى لتسمية العلاقة ، ثم تطبيق المبدأ على أفراد آخرين مشابهين لتضمينهم نفس الفئة .

مهمة التجريد : تبدأ بالنظر إلى العناصر العامة المشتركة لأفراد المدرك (المجال) وربطها بالخبرات السابقة ، وادراجها فى إحدى الفئات (المضمون) لتتم صياغة المبدأ العام ، أو لابتكار رمز جديد ليضم فئة حديثة التكوين لأشياء لم تكن مألوفة .

مهمة التعميم : هى محاولة التوصل إلى الفئة العليا التى تشمل كل أفراد المدرك ، مع ضم جميع عوامل التشابه والخلاف ، وهنا لا يُلغى الخلاف ، لكن يبرز التشابه بوضوح (وجه الشبه الجوهرى) ، وبذلك يتم التوصل إلى المضمون الذى يشمل أفراد المجال ، ويمنع غيرهم من الاشتراك فى نفس فئة المضمون .

مهمة التصنيف : تعتمد على إيجاد توازن نوعى بين المتشابهات ، والمختلفات لمجموعةمن العناصر غير المتجانسة ، وفصل كل فئة من المتشابهات حسب سمة أو مجموعة سمات مشتركة ، وهنا يتكون المجال حسب مبدأ معين فى الوقت نفسه ، وبذلك يتحدد المضمون أيضاً ، وتعتبر مهمة التصنيف ضامة لمهمتى التجريد والتعميم .

التفكير المحسوس :

« التفكير الذاتى الصلب المشتت ، الذى يجمد عند حد الجزئيات ومظاهرها العرضية ، مع فقدان القدرة على الاستنباط » .

الذاتية : هى اعتبار وجهة النظر الخاصة ، وسيطرة أفكار مقتحمة تُبعد الفرد عن موقف المشكلة ، وتدخل الانفعالات فى الأداء ، ولا يقبل الفرد الاقناع أو البرهان ، والتفكير الذاتى غير موضوعى ضحل تافه يفتقر إلى

الجدية ، وليس له هدف ، ولا يمكن ضبطه أو توجيهه ، ولا تعنى الكلمات أكثر من حرفيتها ، ولا تنطبق قواعد المنطق على هذا التفكير .

الصلابة : هى الجمود والتحفظ فى الأداء ، وفقدان القدرة على الاحتفاظ بمظاهر الموقف كلها فى وقت واحد ، وكذلك عدم الاحتفاظ بأساسيات كل معطى ،وعدم القدرة على تغيير المبادئ التى يتضح عدم ملاءمتها للحل ، والتمسك بأساليب تناول المشكلة رغم فشلها ، ومقاومة التعديلات المقترحة .

التشتت : هو عدم الترابط ، بحيث ينتج عنه تفسيرات غير مفهومة أو غير متعلقة بالموقف . وفى كلا الحالين تضم النتيجة أفراداً إلى فئات لعلل غير واقعية ، أو لعلل محسوسة . وقد يؤدى التشتت إلى عدم قبول مبدأ التعميم اطلاقاً ، والتأثر بعوامل غير هامة محيطة بالموقف تنتهى إلى التشويش . ويظهر التشتت فى الاهتمام البالغ بالشكل والتفاصيل الجزئية ، وعوامل الاختلاف غير الهامة ، مما ينتج عنه اغفال المبدأ العام من جهة ، وربط المدركات على أساس عرضى من جهة ثانية .

الغموض : ويقصد به عدم وجود حدود أو دلالات للفكر ، فهو غير واضح وغير متماسك وهنا يتخذ التفكير رموزاً خاصة ، وتعنى الكلمات المعبرة عنه معانى خاصة — شخصية عادة . كما تؤدى هذه الكلمات إلى ترابطات غريبة ، أو سيطرة أوهام خرافية ، أو علامات سحرية . وقد تندفع الأفكار دون رابط ، ودون قدرة على توجيهها ، وقد توجد فكرتان متناقضتان مقبولتان معاً — رغم تناقضهما .

وليست أى سمة من سمات التفكير مستقلة عن الأخرى ، بل كلها مترابطة ، وكل منها تؤدى إلى وجود الأخرى ، وتدل عليها . والتناسق بين سمات التفكير التجريدى هو معيار استوائه ، كما أن اضطراب إحدى هذه السمات يؤدى إلى تأثر السمات الأخرى ، ويكون التفكك بصفة عامة نتيجة الأداء المحسوس .

الفصل الثانى

اضطراب التفكير

١ ـ العصاب والذهان .

٢ ـ التفكير القهرى .

٣ ـ التفكير الهستيرى .

٤ ـ التفكير الهوسى ـ الاكتئابى .

٥ ـ التفكير الفصامى .

٦ ـ نظريات اضطراب التفكير .



الفصل الثانى

اضطراب التفكير

١ — العصاب والذهان

العصاب اضطراب نفسى راجع إلى محاولة الفرد غير الناجحة للتعامل مع الصراعات الداخلية (بين الأنا والهو) ، ومتطلبات البيئة الخارجية . ويبدأ تكوين العصاب بالتوتر والقلق ، وتهديد عدم تكامل الأنا ، وليحصل الأنا على الأمن فإنه ينكص إلى مستويات تثبيت بدائية مما يحيى الصراعات الطفلية والكبوت والأسباب المرسية . وهنا تنشأ الدفاعات كحيل دفاعية عقلية ، ثم تثار الأعراض المرضية كوظيفة تكيفية مع بعض الاستبصار بالحالة المرضية وعدم انكار الواقع ، لكن سرعان ما يظهر فشل التكيف ، فيزداد تهديد عدم تكامل الأنا ، ويعمق النكوص ، وتتراجع الدفاعات ، وتشتد الأعراض — حتى يبعد الفرد عن السواء تدريجياً .

أما الذهان فهو اضطراب نفسى شديد فى الفكر والشعور والسلوك بصفة عامة ، ويظهر فى تحريف الحقيقة الخارجية إلى حد الزيف فى الادراك والتقويم ، ويدل على اختلال تام فى تنظيم الشخصية ، والأنا الذهانى منهار لعدم امكانه تحمل الصراع مع الواقع المؤلم فينسحب منه وينكص إلى مستويات تثبيت أولية أسبق من الأعصبة . والذهانى فاقد تماماً للاستبصار بالحالة المرضية ومنكر كلية للواقع ، ويميل إلى خلق عالم الخيالات والهذاءات والهلوسات ليعيش فيه بعيداً عن عالم الأسوياء .

وكقاعدة عامة يمكن القول بتداخل الأعراض والأمراض النفسية ، ففى

أطلس الاستخدام الاكلينيكى لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه كثيراً ما يتضمن التشخيص أعراضاً لأكثر من مرض نفسى للفرد فى نفس الوقت ، أو فى أوقات متتابعة — بالإضافة إلى تطور الأعراض فى عديد من الأمراض النفسية[1]. ويسبق الذهان فترة متقدمة تسيطر فيها أعراض عصابية تماماً ، وعندما تفشل فى ابقاء الاتزان ، فان المريض ينكص إلى مستويات أكثر تدهوراً وتظهر أعراض الأذهنة[2]. وقد تبين أنه لا توجد وحدة سيكياترية ذاتية جامدة اطلاقاً ، فالمرضى يتدهورون ويتحسنون ، ويعبر الفصاميون الحدود الفاصلة إلى العصاب أو السيكوباتية وبالعكس[3] .

وتتحدد علاقة العصاب والذهان فى اتجاهين :

١ — يذهب اتجاه البعد الواحد المتصل (One continuum theory) إلى أن للعصاب والذهان مظاهر مرضية واحدة ، مختلفة فى الشدة ، وبذلك يكون الفارق بينهما كمياً متدرجاً . وهذا معناه أن الأمراض النفسية : عصابية وذهانية تقع على مراحل من بعد واحد متصل ، بحيث إذا زادت الأعراض المرضية العصابية شدة وحدة ، فان المرض يتحول ويظهر فى صورة مرض آخر ذهانى — فالسوى يصبح عصابياً ثم يتحول إلى ذهانى . كما أن تواجد الذهان معلول حتمى لحدوث العصاب إذا اتجه المريض إلى أقصى طرف اللاسواء .

٢ — ويوضح اتجاه البعدين المنفصلين (Separate continua theory) أن لكل من العصاب والذهان مظاهر مرضية مختلفة تماماً ، وبذلك يكون الفارق بينهما كيفياً نوعياً. فالعصابيون يختلفون كل على حدة عن الأسوياء ، لكن ليس من

---

(١) Hathaway & Meehl, 1957.

(٢) Fenichel, 1945, p. 301 ; Glynn, 1953, p. 174 ; Guntrip, 1961, p. 234.

(٣) Schmideberg, 1959, p. 398.

الضرورى أن يكون الاختلاف على نفس المتغيرات ، فكل من العصاب والذهان متغير مستقل فى هذا الاتجاه ، ولكل أسبابه المرسبة والمهيئة وتطوراته ومؤثراته .

أما النقد الذى يمكن توجيهه لكلا الاتجاهين فهو احتمال تجمع الأمراض النفسية فى زملة مرضية (قران أعراض) Syndrom ،وفى الوقت الذى تظهر فيه الأعراض العصابية تكون الأعراض الذهانية كامنة ، أو غير مؤثرة ، وعندما تتدهور الحالة المرضية للعصابى تظهر الأعراض الذهانية ، فكلا النوعين يحتمل وجودهما معاً لدى الشخص الواحد ، وليس الذهان معلولا للعصاب (اتجاه البعد المتصل) وليسا منفصلين (اتجاه البعدين المنفصلين) وإن العوامل المؤثرة فى ظهور أحدهما أو كلاهما كثيرة ومتباينة ، وهى أحياناً متداخـــلة .

ويستند تأييد اتجاه البعد الواحد المتصل ، إلى أن الأعراض المرضية ، واضطرابات السلوك ، وعدم تكامل الشخصية ، والبعد عن الواقع ، وعمق النكوص ، كلها بسيطة الأثر لدى العصابيين ، شديدة لدى الذهانيين . كما أن الشفاء من الذهان يتم فى صورة رجع عكسى عبر العصاب .

والبحث الحالى دراسة للتفكير التجريدى لدى الأسوياء والعصابيين والذهانيين ، وبيان فروق أدائهم على اختبارات التفكير التجريدى كماً وكيفاً ، وفئات المرضى العصابيين هى : القهر والهستيريا ، والذهانيين هى : الهوس - الاكتئابى والفصام . وفيما يلى بيان الخصائص المميزة للتفكير فى كل فئة مرضية ، ثم النظريات التى تفسر اضطراب التفكير .

٢ — التفكير القهرى

القهر إندفاع لاإرادى للفعل أو الفكر دون قدرة على مقاومته وتؤثر أعراض القهر فى سلوك المقهور وفكره ، فتعوقه أو تبطله ، ويجد المقهور أن الإندفاعات ليست ذات معنى ، لكنه لا يستطيع مقاومتها والافلات من سيطرتها . وللتنشئة الاجتماعية الأسرية أثر واضح فى تكوين الطبع القهرى

الذى يساعد فى تكوين الأعراض القهرية . وحيل القهرى الدفاعية هى :

١ ــ النقل (الابدال) Displacement : تختفى المشاعر الانفعالية وراء العرض العصابى وتتخذ المشاعر منه وسيلة للتعبير عن الرغبات المكبوتة .

٢ ــ التبديل Substitution : تستبدل بالأهداف والانفعالات غير المقبوله الأهداف والانفعالات المقبولة ، وبذلك يحقق المقهور بغيته .

٣ ــ العزل Isolation : فصل الفكرة من الوجدانات المرتبطة بها وكبتها وتأجيل التعبير عنها لوقت تال ، إلا أن فقدان صلة الأفكار والأفعال بالجانب الوجدانى يجعلها غير إنسانية ، وتصبح مواجهة المقهور لأمور الحياة آلية تماماً .

٤ ــ الالغاء Undoing : لا يفعل المقهور شيئاً ما كان يفعله من قبل ، وبدلا من ذلك فإنه يقوم بتكرار النشاط مع اختلاف الفعل ويكرره بطريقة أخرى (مثلا من لا يتخلص من أفكاره القذرة يظهر تكرار الغسل) .

٥ ــ تكوين رد الفعل Reaction Formation : يرفض المقهور مجاراة الظروف الخارجية ، ودائماً يعترض ويتخذ وجهة نظر العكس ليخفى الميول اللاشعورية والدوافع غير المقبولة وتغطية الحوافز الطفلية باتجاه أكثر قبولا .

٦ ــ التناقض الوجدانى Ambivelance : تأخذ الأعراض معانى متناقضة بالإضافة إلى معناها الأصلى وهذا يؤدى إلى عدم الاستقرار فى الأداء والفكر .

٧ ــ التنظيمات الصلبة Rigid Regulations : الجمود فى التصرف والتفكير وعدم قبول الخروج عن الإطار الموضوع لأى سبب وعدم البعد عن النمط المتبع ولا يظهر ذلك فى البدء أو التردد فيه فحسب ، لكن فى طريقة حل المشكلة وتكرار الفشل أيضاً .

والتفكير القهرى صورة ممسوخة للتفكير المنطقى ، فالقهر للتفكير اجبار للبحث عن التوافه أو المجردات الجوفاء دون الوصول إلى أية نتيجة تحقق فائدة ما نظرية أو عملية ، ويدور فكهر القهرى فى فراغ لا ينتهى باستخدام

مفاهيم وكلمات غير ذات معنى أو ضئيلة المعنى . وتتطفل الوساوس لتحول اتجاه التفكير عن موضوعه الأصلى إلى اتجاهات أخرى ، كما قد تكون للكلمات فعل السحر والمقدرة على كل عمل ، ويميل القهرى — لشدة تدقيقه — إلى تجزئة الخبرات إلى أجزاء عديدة فاقدة الارتباط حتى تصبح بلا معنى . ويمكن ايجاز سمات تفكير المقهور فيما يلى :

١ — شدة التدقيق فى الجزئيات : يوصف العصابى القهرى بشدة التدقيق فى الجزئيات والرغبة العارمة فى التنظيم والاكمال وتتبع التفاصيل والدقائق والصغائر واتباع الروتينيات والتنظيمات الشكلية لدرجة تبعد الشخص عن الموضوع الأصلى . وهنا يفقد التدقيق الغرض المقصود منه وهو الضبط إذ يصل إلى حد التفكيك من ناحية والجمود من ناحية أخرى .

٢ — الشكوك : يظهر جنون الشك فى الاندفاع للتكرار والمراجعات للتأكد ، وهذا اجراء بلا نهاية ، ويرتبط بحالة التناقض الوجدانى التى يقع فيها العصابى القهرى ، فيتردد بين المتطرفات ، ولخشية الفشل والخطأ يغرق فى الشك ، ولا يمكنه التخلى عن شكوكه فتتحكم فى سلوكه وأفكاره .

٣ — الصلابة : يتخذ القهرى من الروتين موقفاً صلباً جامداً لا يمكن التنازل عنه أو تغييره ، وهو مرتبط بالعناد والحرن القهريين وتصلب العصابى مرتبط بشكه ، فالشكوك العارمة لا تجعل القهرى مستقراً متيقناً من أى شىء ، ولرغبته فى الاكمال فإنه يتصلب فى موقفه لا يحيد عنه وهنا تقوى الشكوك التى تزيد التصلب بدورها ، ومن هنا كان فكر المقهور استعداداً لأفعال لن تتم اطلاقاً ، ويظل يجتر أفكاره فى حدود الألفاظ دون أن يتحول فعل التفكير إلى أداء عقلى منتج .

٤ — عدم القدرة على التركيز : الشكوك والصلابة وعدم وجود نتيجة واضحة عوامل مؤدية إلى حالة من عدم الاستقرار ، وتتيح الفرصة لتدخلات متطفلة غير متعلقة ، والشكوك تابعة دائماً لكل قرار مؤيد أو معارض .

ويمكن أن تكون المماطلة وعدم اتخاذ قرار وسيلة وقائية مانعة من اتخاذ قرار قد يكون غير مشروع ، لكن هذا يتضمن من ناحية الاغراق فى الخوف من المسئولية والوقوع فى الأخطاء مما يغذى الجمود والتأخر وعدم القدرة على التلاؤم لأوضاع جديدة والتقيد الشديد بالنظم الموضوعة .

٥ — الفشل فى التجديد والابتكار : عدم قبول التغيير وجه آخر للفكر القهرى نتج عن الشك والصلابة ، فالاصرار على التكرار من أجل التأكد وعدم الخروج عن التنظيم من أجل تجنب الخطأ . وهذا الاتجاه يؤدى إلى نقص التلقائية والشك وسوء تنظيم العمل وعدم امكان تحقيق الهدف ونقص القدرة على التكيف أو الرؤية المستقبلة . بل إن العزل والتفكيك الجزئى لا يوضح له النظرة الكلية أو إعادة تشكيل الموقف وفقاً لعلاقات وروابط جديدة مبتكرة .

وقد إنتهى الباحث فى دراسته السابقة[1] إلى أن العصابيين القهريين لا يمكنهم الأداء على مستوى التفكير التجريدى السوى ، لوجود هذه السمات الواضحة فى سلوكهم وطريقة تفكيرهم ، وهى تحول دون بلوغهم مستوى الأسوياء المجرد .

٣ — التفكير الهستيرى

الهستيريا مرض نفسى وظيفى يهدف لحماية الأنا بإبعادها عن مجال الصراع إما باظهار أعراض جسمية (التحول) أو بالانفصال تماماً عن الواقع الأليم (التفكيك) وبذلك يقل تأثير الصراع .

وتبدأ الهستيريا — من وجهة نظر التحليل النفسى — بكبت إندفاعات جنسية لاشعورية ، وعندما يفشل الكبت تظهر الأعراض الجسمية أو التفكك

---

(١) هنا « محمد سامى » : ١٩٦٤ ، ص ٢٣٢ .

لاظهار الاندفاعات بطريقة مقبولة مما يخفف التوتر ، وبذلك يستمتع الهستيرى باللامبالاة المحببة ، والأعراض المرضية تعد عقاباً للاندفاعات غير المقبولة .

الكبت Repression هو الحيلة الدفاعية الأساسية فى الهستيريا ، وهو وسيلة دفاعية للتخلص من الصراع والدوافع غير المقبولة والذكريات المؤلمة أو المشينة أو المخيفة بإبعادها عن دائرة الشعور وهذا لا يقضى عليها ، لكن يحجب إدراكها فقط ، فيقل التوتر ، كما يظهر الفرد أمام المجتمع فى صورة مقبولة ، ولكن إذا كانت الصراعات أكبر من أن تكبت تظهر الهستيريا فى شكل التحول أو التفكيك .

ففى التحول Conversion تطلق الاندفاعات والصراعات المكبوتة ولكن بطريقة منحرفة وغير شعورية ، ويظهر التحول فى شكل الأعراض الجسمية ، وتمثل عقاباً نتيجة لظهور تلك الصراعات والاندفاعات ولكنها فى نفس الوقت إرضاء لها ، والعقاب آت من الأنا الأعلى والارضاء نابع من الهو وذلك بحل الصراع ونيل عطف الغير .

وفى التفكيك Dissociation يوجد حل مؤقت للصراع وذلك بالإبتعاد عن موضوع الصراع بسبب الضغط الذى لا يمكن إحتماله وكأن الهستيرى فى التفكيك يبعد أناه وأناه الأعلى عن اندفاعات الهو ورغباته فيفعل ما يشاء دون رقيب . وهذه هى حالات فقدان الذاكرة والتسلل والجوال والأحلام وإزدواج الشخصية والغشية ، والفرد هنا فاقد للحالة الشعورية فلا لوم عليه وفى حاجة للرعاية والاهتمام .

وقد يستخدم الهستيرى من الحيل الأخرى أنواعاً أخرى مثل المبالغة فى التقمص ، والقوة الدافعة للنكوص أو ميكانيزمات إبدالية مثل الانكار Denial والتجسيد Incorporation والترميز Symbolization والتنزيه Idealization وتكوين رد الفعل .

وتعكس دوافع الطبع الهستيرى والأعراض الهستيرية سمات مميزة لتفكير الهستيرى يمكن تبينها فى الأعراض التالية :

١ ــ فقدان الذاكرة : عرض شائع فى الهستيريا ، يتضمن عدم القدرة على استرجاع الاسم والسن وغيره ، وكذلك فقدان الذاكرة لبعض الخبرات الانفعالية غير السارة ، وهذه بدون شك هى السبب الرئيسى لفقدان الذاكرة ، فهى تقدم وسائل الهرب من الواقع وراحة من التوتر النفسى التابع لذلك[١] وفقدان الذاكرة أحد أعراض التفكيك ، فالمريض فى هذه الحالة غير قادر على استدعاء حوادث متتالية فى ظروف معينة من حياته ، وقد يصاحب فقدان الذاكرة تسلل **Interpentration** (أى تسرب الأفكار إلى بعضها البعض) ، فالماضى يستبدل بالحاضر ويواجه الحاضر كما لو كان هو الماضى حقيقة[٢] وهذا يدل بصفة عامة على عدم نضج فى التنظيم العصبى كذلك[٣] . وفقدان الذاكرة لا يعنى اختلال الفكر ، كما فى الفصام ، بل هو مجرد غياب للعقل ومركز الاهتمام وابتعاد عن الخبرة المؤلمة . والفصل فى الهستيريا تفكيك ، لا يتضمن فقدان التناسق أما فى الفصام فهو تحطيم أو تكسير فى الوظيفة العقلية ــ أى تشقق **Split-off** ــ وفقدان التناسق .

٢ ــ شرود الذهن : حالة أخرى من التفكيك وتتخذ شكل رغبة فى الانسحاب من الواقع لعدم الاهتمام به ، فالهستيرى يجد واقعه أليماً فيبطل التعامل معه باظهار شرود الذهن . ويوضح ماير جروس أن الهستيرى غير قادر على الاستبصار وينسى دائماً واجباته[٤] ، كما يتصف بقابلية كبرى للتشتت[٥] ، ورغم أن

---

(١) **Tredglod, et al., 1953, p. 58 - 59.**

(٢) **Abse, 1959, p. 275.**

(٣) **Mayer-Gross, et al., 1960, p. 135.**

(٤) **Ibid.**

(٥) **Lindberg & Lindegard, 1963, p. 178.**

الهستيرى يهدف لجذب الانتباه إليه إلا أنه لا يركز انتباهه[1] وينعكس شرود الذهن على العمليات الفكرية والمنطقية مما يتسبب عنه الخطأ وعدم الاتساق كما يعوق الابتكار ، ويستفيد الهستيرى من هذا العرض (شرود الذهن) لجذب انتباه الآخرين له وابداء اهتمامهم به وهذا ارضاء له ، وهو فى الوقت نفسه حماية له من موضوع الصراع .

٣ — العجز عن مواجهة الواقع : الهستيرى غير ناضج الفكر والسلوك[2] واستجابته سطحية رغم أنها سريعة[3] ، وهذا يعنى أنه لا يريد التعامل مع هذا الواقع ، إذ أنه ملىء بالصراعات . ويتخذ حيل هروب من هذا الواقع إما باظهار أعراض التحول أو التفكيك . كما يوضح ماير جروس أن الهستيرى ينظر إلى الواقع فى ضوء كيف يؤثر فيه ،ولا يهتم بأن يؤثر هو فى هذا الواقع[4] وهو من هذه الناحية سلبى تماماً فى الفكر والسلوك ولا يحاول أن يبذل النشاط الايجابى الفعال رغم أنه يبدى الاستعداد بالكلام ، لكن دون تنفيذ .

٤ — عدم الارتباط بالواقع : الهستيرى لا يرتبط بالواقع لعجزه عن مواجهته ، والأعراض الهستيرية هروب من الواقع وحل للمشكلة دون ادراك المريض[5] ويخدع الهستيرى نفسه كما يخدعه الآخرون[6] فليخلق لنفسه عالماً يستريح فيه ويأمن له ، عالماً من الأخيلة وأحلام اليقظة ، أو ليهرب من كل هذا الواقع بالتسلل وغيره من حيل التفكيك ، وارتباط الهستيرى بالواقع سطحى ، فهو لا يبدى الاهتمام به رغم أنه قابل للايحاء . ويغير الهستيرى أفكاره ووجداناته ويصدق كل ما يقال له دون تثبت ، وهذا يدل

---

(١) Laughlin, 1956, p. 277.

(٢) West, 1962, p. 96 ; Laughlin, 1956, p. 277.

(٣) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 135.

(٤) Ibid, p. 135.

(٥) West, 1962, p. 96.

(٦) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 135.

على افتقاده للثبات وللتركيز فى الرأى والسطحية والضحالة فى الفكر والمشاعر وفقدان الثقة فى الرأى الخاص .

(٥) الاستجابات التقريبية Approximate Answers : ترتبط الاستجابات التقريبية بزملتين مرضيتين هستيريتين أخريين همـا شبه الخبل الهستيرى (Pseudo-Dementia) والأعراض غير ذات المعنى (non-sense symptoms) . وفى هذه الزملة من الأعراض المرضية يسلك الهستيرى ويفكر بطريقة تختلف عن الأسوياء، فيبين تردجولد أن الهستيرى يتكلم ويتصرف بطريقة مختلفة، ويبدى ملاحظات حمقاء، ويجيب عن الأسئلة إجابات غبية ، ويقوم بأفعال مضحكة[1] وذاكرة الهستيرى تخونه ، وتلغى وظيفة الذهن ، وإجابة المريض غير صحيحة عن أبسط الأسئلة[2] كما يتصف بسوء التقدير الزمانى والمكانى ونقص الاستبصار بصفة عامة . وقد أظهرت الصورة الإكلينيكية اضطرابا فى الفكر ناتجاً عن النكوص ، واضطرابا فى الإدراك والمقدرة على تركيز الانتباه[3] وهذا يدل على أن التفكيك قد اتخذ من تحريف الاستجابات وسيلة أخرى للهرب من الواقع ليظن الآخرون أن الهستيرى قد أصابه الخبل فيعطفون عليه أو على الأقل حتى لا يطالبونه بتحمل مسئوليات ولا يكلفونه بأعمال ، كما أن هذه هى وسيلته لجذب الانتباه وجعل الناس يتحدثون عنه ؛ وفى هذا ارضاء له وتحقيق لأهدافه .

وأوضح أبس أنه يوجد خط دقيق بين الانطواء الهستيرى أو الارتكاسات التفككية وبين الاجترار الفصامى أى بين التجسد الهستيرى والهلوسة الفصامية — حيث قد يحدث الانتقال من التحول الهستيرى الكلاسيكى إلى الذهان الفصامى المزدهر ، وحين يكون عامل التثبيت الفمى أكبر أهمية

---

(١) Tredgold, et al., 1953, p. 59.

(٢) Henderson, et al., 1956, p. 204 ; Mayer-Gross, et al., 1960, pp. 141 - 142.

(٣) Ingram, et al., 1967, pp. 35 - 44.

تضعف مقدرة تكامل الانا،وبذلك يحدث النكوص الذهانى بسهولة تامة[1] وهذا يعنى أن نمط السلوك التفكيكى الهستيرى قابل للنكوص إذا لم يكن التثبيت القضيبى مدعما أو إذا كان التثبيت الفمى أقوى فعندئذ تظهر الأعراض الفصامية ، ولو أن أساسها هستيرى ، وهذا هو السبب فى وجود تشابه بين حالات الهستيريا والفصام . وبصفة عامة يوصف اتجاه شبه الاعتياد الهستيرى بقابلية قوية للإيحاء والتشتت وعدم التوافق الاجتماعى وسرعة التغير فى نوع النشاط والاتجاه نحو الاندفاعية والانطباعية والقابلية للتغير « ارتكاس الحربابة » والقابلية للتأثر القوى بتغيرات البيئة والتحمسات السطحية الزائلة والتصورات الحية وعدم التأكد من خبرة الذات[2] . فالنمط الهستيرى غير محدد بالفترة المرضية إنما هو اتجاه سلوكى وفكرى عام يتصف به الهستيرى ويستخدمه فى تعامله مع الواقع.

٤ — التفكير الهوسى - الإكتئابى

الهوس والاكتئاب مظهران لإضطرابات وجدانية متباينة ، وتبدو فى صورة الزيادة البالغة (هوس) أو التجمد البالغ (اكتئاب) فى السلوك والفكر . ويحدث الهوس والاكتئاب فى دورات نوابية ، ويمكن أن يؤدى الاكتئاب العصابى إلى ذهانى ويبدأ الهوس باكتئاب لبضعة أيام .

والتفسير الدينامى هو النكوص إلى المستوى الفمى فى تطور اللبيدو مما يزيد مركزية الذات وتوتر التناقض الوجدانى ، ويشل المقدرة على الحب فتظهر الكراهية ، وهى مشاعر مقفرة مجدبة ، فاذا اتجهت إلى الذات كان الاكتئاب وإذا انطلقت للخارج كان الهوس . والدفاعات غير ناجحة لأن المريض لايقاوم المرض ، بل يعيشه . .

---

(١) Abse, 1959, p. 275.
(٢) Lindberg & Lindegard, 1963, p. 178.

النكوص Regression فى الهوس ليس مناورة دفاعية ، بل هو دليل على أن الدفاع فاشل تماما ويكون النكوص عاما وعميقا للغاية ولايستطيع الهوسى التعامل بنجاح مع بيئته .

والنكوص فى الاكتئاب العصابى إظهار لمخاوف طفلية لتواجه المطالب الملحة بغرض البعد عنها . وإذا كان ذهانيا فهو نكوص شامل عميق بترك كل الأمور .

والكبت فاشل تماما فى الهوس فتظهر الحوافز اللاشعورية فى صدمة الهوس . وهو ناجح إلى حدما فى الاكتئاب العصابى وذلك بضبط اندفاعات الهو ، وكذلك السيطرة على هجمات الأنا الأعلى القديم . وإذا كان عدوان الأنا الأعلى يسيطر فإن الشعور بالذنب يهدد ليكون شعوريا ، فيزداد الكبت ويظهر الإسقاط ، وتبدو النرجسية لدى المريض ، ثم يكون الشعور بالنقص وعدم القيمة واستحقار الذات وفقدان الأمل .

والاسقاط Projection يتيح الفرصة للمريض كى يحتج بوضوح — كما كان يفعل وهو طفل ويقول إنه غير محبوب .

ويحدث تكوين رد الفعل لدى الهوسى بالنشاط الزائد والثرثرة والضحك والمرح والغناء وهذا تدعيم للانكار القوى والكبت الضعيف . وهذا الإنكار ليس فقط للإكتئاب ومسبباته لكنه يتجه إلى العكس الواضح بصورة مبالغ فيها . فالإنكار يحول الاكتئاب إلى هوس فتهمل مؤثرات الاكتئاب الحقيقية ويبدو زهو الهوس .

ونتيجة لتباين المظاهر المرضية لدى الهوسى ، والاكتئابى تتباين مظاهر التفكير — إلا أن السمات المشتركة فى هذا التفكير يمكن تبينها فيما يلى :

١ — مواجهة مهمة التفكير : يواجه الاكتئابى مهمة التفكير بصعوبة بالغة خاصة فى بدء التفكير ، ولايهتم بمن حوله ، ويفكر فى نفسه فقط ، ويفكر فيها كما لو كانت غريبة عنه ، وكثيراً يتمنى الموت بينه وبين

نفسه[1] وأفكار الاكتئابى كئيبة سوداء فيبدو أنه يختار الأفكار ذات المضمون الكئيب، وهى ليست أفكاراً من حيث هى كذلك، بل إنها حاملة لآلام نفسية، ومن أكثرها شدة أفكار الذنب والخطيئة واتهام الذات[2] . أما الهوسى فهو يبدأ التفكير دون صعوبة تذكر ، بل تنطلق الأفكار دون مناسبة ، لكنه لاينتهى إلى تحديد اطلاقا ، فالأفكار كثيرة متلاحقة ، والتعبير عنها سريع ، إلا أن الأفكار كلها غير ذات مضمون ، وتتشتت فى كل الاتجاهات ، وهى بصفة عامة أفكار سارة . فمهمة التفكير لدى كل من الاكتئابى والهوسى لاتبدأ البداية الصحيحة نظراً للبطء الشديد لدى الاكتئابى ونظرته الذاتية ، ولتلاحق أفكار الهوسى وتشتتها فى عدة اتجاهات .

٢ – سرعة الاستجابة : بمجهود بالغ يؤدى الاكتئابى واجبه المعتاد ، ولكنه يتجنب كل شىء غير مألوف أو خارج روتينه المعتاد[3] ومع المضمون الغريب الشاذ من الفكر يلاحظ تأخر فى العمليات الفكرية ، وتبدو الخطوات متتابعة فى بطء للغاية ، وفى الحالة الشديدة من البلادة والخمول لايمكن للمريض الحديث اطلاقا[4] . ويوضح لولن أن تضييق الفكر ونقص الاهتمام من الأعراض النمطية فى الاكتئاب الشديد مما يدل على فقدان الفعالية[5] . أما الهوسى فيبدو تيار الفكر عنده أكثر سرعة مما لدى السوى ، والكلام مستمر فى أى موضوع دون توقف ، ويظهر فيه تطاير الأفكار[6] إلا أن سرعة استجابة الهوسى سطحية فارغة . إذن استجابة الاكتئابى بطيئة متثاقلة ، واستجابة الهوسى سريعة ، وكلتاهما مضطربتان .

---

(١) Henderson, et al., 1956, p. 25
(٢) Arieti, 1959 (A), p. 424.
(٣) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 208.
(٤) Arieti, 1959 (A), p. 425.
(٥) Laughlin, 1956, p. 384.
(٦) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 213.

٣ — فقدان القدرة على التركيز : يشعر الاكتئابى أنه غير قادر على بدء أى تتابع فكرى معقد أو الاستمرار فيه[١] والاكتئابى لا يمكنه أن يقرأ لأنه غير قادر على أن يستبقى ما يقرأ ويشكو من عدم قدرته على التركيز والانتباه[٢] ويوضح كامرون أنه عندما يعمق الارتكاس الهوسى يصبح المريض أكثر تهيجا ومرحاً وزهواً وعدواناً ، كما يصبح مشتتا لدرجة بالغه ، فلا يمكنه التركيز فى شيء واحد لفترة طويلة ، وينتقل بسرعة من موضوع لآخر بدون أن ينشغل حقيقة فى عمل أى شيء ، فانه يعمل وهو محموم ولا يهتم بالنتائج إلا إهتماما ضئيلا[٣] واضطراب الفكر دائم الحدوث ، ويظهر فى أحاديث الهوسى ، فهو يتحدث بسرعة فائقة ، ولا يمكنه التركيز على موضوع أكثر من ثوان قليلة ، وأى فكرة هامشية يعبر عنها وأى مثير مشتت ثانوى يتأثر به[٤] ويتكسر تيار الفكر لتشتت الأفكار ، وهذا راجع إلى اضطراب الانتباه وطيران الأفكار[٥] إذن انتباه الهوسى سريع ، لكنه سطحى ، وهو منشغل تماما فى أى لحظة بأى شيء أو فكرة ، وهو غير قادر على أن ينهى أى مهمة ، وفى الحالات الأكثر شدة لا يمكن للهوسى أن يتم جملة كاملة رغم كثرة ثرثرته[٦]. فالاكتئابى فاقد القدرة على التركيز لضحالة أفكاره ، وعدم قيامه بأى جهد عقلى ايجابى فى موضوع التفكير ، والهوسى لا يمكنه التركيز للسرعة الشديدة فى تلاحق أفكاره وتطايرها .

٤ — فقدان القدرة على الربط بين المعانى : لدى الاكتئابى تفشل قوة التصور وتفقد الأفكار حيويتها ، ولا تستجيب الذاكرة ، متأهبة لمحاولة

---

(١) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 209.

(٢) Arieti, 1959 (A), p. 425.

(٣) Cameron, 1963, p. 563.

(٤) Arieti, 1959 (A), p. 427.

(٥) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 213.

(٦) Ibid, p. 213.

تجميع الخبرات، وتنقص مقدرة الذات عن التعبير ويظهر الكلام بجهد بالغ[1]
ولدى الهوسى الترابط عارض ويظهر فى فكرة تشابه الأصوات والكلمات
والسجع ورنين الألفاظ ، وكل ألوان التلاعب اللفظى وكذلك الترابط بالبيئة
دون تحديد ، وهذا يشغل الانتباه ويشتته [2] والأفكار المعبر عنها ليست
مرتبطة ، ولو أنها تتضمن بعض الروابط الظاهرة والأفكار الفردية مرتبطة
بالقوانين الأولية للترابط ، لكن الحديث ككل كثير الحشو واللغو ، نابع
من اللحظة الوقتية ، وليس موجها إلى أى هدف أو برهان منطقى يمكن
مناقشته [3] . إذن الاكتئابى غير قادر على الربط بين المعانى ، لأن أفكاره
بطيئة للغاية ، والهوسى غير قادر على الربط بين المعانى لأنه غير قادر على
ضبط تسلسل أفكاره واتساقها ، وانتقاله السريع من فكرة لأخرى.

٥ ــ التفكير الفصامى

الفصام اضطراب سلوكى شديد موثر فى الوجدان والإرادة والفكر
وقد يقترن بهلوسة وخداع وهذيان ، ويبدأ بالانعزال عن العالم الخارجى
ثم الانسحاب والنكوص إلى مستويات طفلية مبكرة ، وعندئذ يلقى بالتبعات
جانباً ، فيأمن ويحوط نفسه بالحماية والوقاية ، ويخلق عالما ذاتيا . وهنا تفقد
شخصية الفصامى وحدتها ، ويلغى التميز وتختل الآنية وتظهر غرائب
السلوك والفكر . والدفاعات لدى الفصامى فاشلة ومنحرفة ، فالضغوط
البيئية الشديدة تجبر الفصامى على النكوص والانسحاب ، فينعزل المريض عن
العالم ويبدأ الكبت ، إلا أن أناه المفتت الذى سبق أن تعرض لضغوط شديدة
لايتحمل الكبت فيستخدم الفصامى الإنكار والإسقاط والتجسيد والتقمص
الخيالى .

---

(١) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 209.
(٢) Ibid, p. 213.
(٣) Arieti, 1959 (A), p. 427.

إذن يحاول الفصامى الإبقاء على علاقاته مع الواقع — لكن بتأثير الضغوط تصبح الدفاعات غير ملائمة تدريجيا . وتواجه بقلق شديد وتنتهى إلى استسلام المريض ، فينكر الواقع كلية من جهة ويبنى عالم الأخيلة والهلوسات والهذاءات من جهة ثانية .

النكوص : النكوص الطفيف نسبيا لايؤدى إلى عزل المريض عما يحيط به لكنه يُقلل تأثير المثيرات ولا يفقد التكامل . وفى النكوص الشامل ينسحب المريض تماما ويصبح مذهولا سلبيا بلا مساعدة ويفقد تمايز تكوين الشخصية .

الكبت : الفصامى الفاشل فى الكبت هو المستجيب للنكوص إلى نقاط تثبيت عديدة فى الطفولة ، وهذا لعدم التعرض للتوتر والقلق البالغين.

الإنكار : يستخدم ضد الحقيقة الخارجية التى تتكسر بسبب الإدراكات الطفلية الشعورية وقبل الشعورية . ويخدم الإنكار للتخلص من العمليات الأولية والتخيلات اللاشعورية التى تهدد بالسيطرة .

الإسقاط : يؤدى إلى الهذاءات والهلوسات وتظهر الخيالات كوجود خارجى والإسقاط بدائى للغاية ، فالإدراكات الداخلية تظهر فى الخارج أو تتأرجح بين الداخل (الذات) والخارج (الموضوع) .

وقد يستخدم الفصامى التجسيد كفعل رمزى لاضفاء خيالاته على الموضوعات الخارجية والتقمص هو تقليد لسلوك شخص آخر ويستخدمه الفصامى لبزيد ضبطه لأناه ، ويحصل على القوة التى يملكها الآخر.

يوضح بلويلر أن من أهم الأعراض المرضية فى الفصام زيادة التركيز فى الحياة الداخلية مع انعزال ايجابى عن العالم الخارجى ، وتنكص الحالات الأشد نكوصا تاما ، وتعيش فى عالم أحلام ، وتنكص الحالات الأبسط إلى درجة أقل . ويسمى بلويلر هذا العرض الاجترار **Autism** ، والتفكر

الاجترارى لايتفق مع قواعد المنطق ، إنه خاضع للحالات الانفعالية . وتفكير الفصاميين مشابه إلى حد كبير لما يوجد فى الأحلام – ورغم أن معرفة هذا التفكير غير كاملة ، فيظن بلويلر أن له قوانين خاصة . وأن الانحرافات الخاصة به عن القوانين العادية للتفكير توضح سبب اضطرابه – خاصة الهذيانات[١] . ويقول لويس أن اضطرابات الترابط أعراض أساسية أكدها بلويلر لدى الفصاميين جميعا ، حيث تصبح الترابطات ضعيفة ومفككة وتبعاً لهذا الضعف فان الوجدانات تسيطر على تيار الفكر ، وتحكم الرغبات والمخاوف الاتجاه العقلى بدلا من الترابطات المنطقية ، وهكذا تتكون الهذيانات وهى تسيطر غالبا على المضمون التصورى . ويظهر التفكير الخيالى فينكر المنطق العادى ، ويميل إلى الرمزية والإبدال والتكثيف . والتفكير الخيالى تفكير لذّى ويمكن أن يشابه الأحلام ويزيف الحقيقة . وقد اعتبر بلويلر التكثيف ناتجا عن عدم تكميل الأفكار ، وبين بلويلر أيضاً أن إبدال الأفكار راجع إلى فكرة بديلة أخرى ، وأن صورة خاصة من الإبدال تأخذ مكان الفكرة الأصلية[٢] إذن أساس الاضطراب الفصامى لدى بلويلر هو فقدان الترابط فى الأفكار . وقد خلص كامرون – نتيجة لدراساته التجريبية وملاحظاته الإكلنيكية إلى وصف الفكر واللغة لدى الفصامى بالسمات التالية :

(١) الجمود وفقدان الترابطات الأساسية .

(٢) التقريبية ،حيث تنقص الفصامى المصطلحات المضبوطة المحددة ، ويميل إلى استخدام مفاهيم وعبارات تقريبية .

(٣) التسلل الفكرى[٣] بمعنى تسرب الأفكار إلى بعضها البعض ، وتظهر

---

(١) Bleuler, 1951, pp. 339 - 435.

(٢) Lewis, 1944, p. X.

(٣) أوضح سويف أن التسلل Interpenetration بمعنى تسرب الأفكار إلى بعضها البعض ليس سوى تسمية أخرى لميوعة الفكر الشديدة (سويف ، ١٩٥٩ ، ص ٣٤٢) .

أجزاء الموضوع الواحد على أنها تطفلية ، لفقدان الحدود الخاصة بكل فكرة والتى تحدد علاقاتها بالأفكار الأخرى .

(٤) المبالغة فى التضمن بمعنى ادخال أشياء أو أفكار لاترتبط بموضوع الحديث إلا ارتباطاً عارضاً أو بعيداً للغاية ، ويتوالى التضمن لأفكار متباعدة حتى يخرج تماما عن الموضوع الأصلى .

(٥) الحرفى أو المحسوس ، وهذا يعنى أن التفكير مرتبط بالمعانى الحرفية للكلمات دون محاولة للتصور العقلى ، كما أنه مقيد بالظاهر المدرك مباشرة دون تفسيره .

(٦) عدم التواصل ، لاتوجد علاقة بين ما يُعمل وما يُقال ، كما أن فكر الفصامى لايمكن أن ينقل للغير لذاتيته البالغة [١] ويوضح كامرون أيضاً أن الأوصاف التى ذكرها كرابلين وبلوير عن لغة الفصاميين دقيقة للغاية وهى :

الاسلوبية Stereotypy —عدم الاتساق Incoherence —الخُلْفَة Negativism — استحداث لغة Neologisms — اضطراب الارتباط Disturbance of Association — طيران الأفكار Flight of Ideas — طيش الكلام Word Salad .[٢] وهذه اللغة الفصامية ذاتية إلى حد بعيد مما يجعل عالم الفصامى لغة وفكراً وسلوكا بعيداً تماما عن عالم السوى .

ومن تحليل وودز للغة عدد كبير من الفصاميين ، وصفهم بنقص الدقة والفكر المبلور Crystalized والتصورى Ideational وميل للغموض والعبارات الفارقة والركاكة والتفاهة إلى حد بعيد ، وميل للتفكير مركزى الذات ، والأسلوب الجاف الصلب ، ووصف حديث الفصامى بدرجات مختلفة من مركزية الذات والاستعارات والانطباعية والانتقال من الاستعارة

---

(١) Cameron & Magaret, 1951, p. 515.

(٢) Ibid.

إلى الإسقاط تدريجيا ، ويظهر هذا الانتقال أولا فى مستوى لغوى ، قبل أن أن يتجسد ذاتيا ، بالفكر ، وتظل الطبيعة الأولية لشكل اللغة باقية عندما يفتقد المعنى [1] ويمكن توضيح أهم سمات فكر الفصامى ولغته فيما يلى :

(١) الانفصام أو الانشقاق Splitting : وهذا هو العرض الأساسى للفصامى لدى بلويلر [2] وأكده كثير من الباحثين والإكلينيكيين .

(٢) الغموض : إن غموض الفكر الفصامى يرجع إلى حد بعيد إلى انطوائه ، فلم يعد المريض الفصامى قادراً على أن يتواصل مع من حوله ، إنه بدلا من ذلك يعيش فى عالمه الخاص ، وليست به حاجة إلى تحديد واضح فى التفكير ، فالنقص الشديد فى الوضوح يساعد على تسهيل أسلوب حياته فى عالمه الخاص ، وهذا يعنى أن عالمه المنطوى قد تكون على أساس ما تمليه عليه رغباته [3] ويبدو تتابع أفكار الفصامى غريبا وغير مترابط ، وهو يتكلم أولا عن شيء ما ثم يقفز بسرعة إلى شيء آخر قد يكون غير منطقى تماما ، ويفقد الفصامى نقطة الارتكاز فى الأفكار وهو ما يسمى الفكر الأسلوبى Stereotyped ، حيث يكرر الفصامى بضعة كلمات أو جمل — دون معرفة لمعناها [4] . ويتضح أن الغموض نتيجة مباشرة للانفصام ، فالانفصام ليس داخل الفصامى فحسب ، بل هو أيضاً بينه وبين العالم الخارجى .

(٣) التشتت : يتوجه فكر الفصامى بالتتبيع Alliterations (تكرار حرف واحد فى أوائل الكلمات أو الجمل) ، والجناس الخالى من المعنى ، والترابط على أساس رنين الألفاظ (الجرس) Clang Associations .

Woods, 1938, pp. 290 - 316. (١)

Mayer-Gross, et al., 1960, p. 244. (٢)

Henderson, et al., 1956, p. 314. (٣)

Hutt, et al., 1957, p. 260. (٤)

وتصبح المعانى رمزية ذاتية[1] . وهـذه الشكليات مشتتة للانتباه ، حيث يفقد الفصامى الاتصال العام بتيار الفكر ، ويركز كل الجهد لضبط هذه الشكليات فى حديثه دون اهتمام بمضمون الفكر . ويصنف فكر الفصامى فى فئتين : فقدان اتساق الشكل Amorphousnee والتجمد Fragmentation وهذا يدل على أن النمط الشكلى للفكر الفصامى غير متسق ، فالفكر الشكلى بدون مضمون يفقد سريعا اتساقه — كما يصل إلى حد التجمد ، وعدم القدرة على التغيير تبعا لتغير المضمون ، فيظل الشكل الزائف مسيطراً . ويصف هندرسون فكر الفصامى بالخمول Apathy واللامبالاة Indifference ونقص الاهتمام ، وكلها من أثر التشتت ، وأن الانتباه إلى أي مشكلة بالذات يتحول سريعا ، كما أن الانتباه السلبي ظاهر للغاية ، فالفصامى يمكنه تذكر حوادث بعيدة جدا ، لكنها فى هذا الموقف لاتستحق الاهتمام وليست لها فائدة تذكر[2] وينتج تشتت الفصامى عن أثر الانفصام ، وهو هروب من الواقع الذى يبدو لإتساقه واستوائه غريبا عن عالم الفصامى الذاتى .

(٤) فقدان الصلة بين الكلمات ومدلولاتها : صورة أخرى من التشتت والغموض ، فلا يوجد أداء عقلى متصل الأفكار ، كما أن المشاعر غير ملائمة للموقف والفكرة المعبر عنها . ومن الأعراض التى يذكرها أريتى استخدام الفصامى للكلمات التجريدية المظهر Impressive Abstract Wordsورغم أنها كلمات مجردة ، إلا أنها فارغة وغير ملائمة[3] . وفى حالة سوء التنظيم البالغ فى اللغة يصل الفصامى إلى مستوى من التقطع اللفظى لدرجة أن حديثه لايفيد كوسيلة للتواصل ، فيختفى التتابع الاتفاقى للكلمات ، واستخدام

---

(١) Mayer-Gross, et al., 1960, p. 244.

(٢) Henderson, et al., 1956, pp. 310 - 312.

(٣) Arieti, 1959 (B), p. 460.

الترابطات الملائمة ، وبذلك ينفصل تيار الفكر [1] . وفى بحث موران عن أربعين فصاميا ومقارنتهم بأربعين مريضاً غير نفسى ، اتضح أن الفصاميين أقل قدرة فى فهم معانى الكلمات واستخدام الكلمات كوسائل مفهومية ، كما ظهر نقص مقدرة الفصاميين على تكامل الكلمات فى تواصل ذى معنى [2] ومن ناحية أخرى تفقد الكلمات الشحنة الانفعالية الشعورية وتبدو جوفاء ، وفى هذا المعنى يقول فرويد أن الفصامى يعامل الأشياء منفصلة عن شعوره ، وهذا ما يميز فكره ، وبذلك ينفصل الفصامى عن علاقاتها الحية ، ولا يعرف معنى تفكيره الشعورى ، بل إن تفكيره فى الغالب دال على تفكك بين الكلمات والأشياء ، وهذا نتيجة انسحاب الشحنة الليبيدية من الموضوعات [3] .

(٥) الذاتية فى الحكم : لايوجه الفصامى حديثه لمن يحادثه ، كما أنه لايكلم نفسه فى صورة مناجاة أحادية ، لأنه يوجه حديثه إلى مشارك خيالى يخترعه كى يبث رغباته ومخاوفه ، ويكيف لغته لهذا المشارك الخيالى [4] . ولايتحدث الفصامى بلغة أجنبية ، لكنه يتكلم لهجة لا إجتماعية مليئة بمصطلحاته الخاصة ذات القيمة له وحده ، ويستخدم هذه اللغة دوما عندما ينعزل عن عن الآخرين انعزالا بعيدا [5] . ومن هنا تبدو لغة الفصامى ذاتية إلى حد بعيد ، ولاتستخدم للتواصل ، كما أن أفكاره تعبر عن عالمه الذاتى الذى يعيش فيه وحده .

(٦) عدم التناسق المنطقى : اتفقت سبعة من كتب المتون الأساسية فى الطب العقلى على وصف الفصامى بغموض الفكر ، والتفكير غير المنطقى ،

---

(١) Cameron, 1963, p. 611.
(٢) Moran, 1953.
(٣) Aarons, 1951, p. 116.
(٤) Hans, 1957, p. 950.
(٥) Cameron, 1945, p. 50.

وتعويق الفكر Thought Blocking بالإضافة إلى عوامل دالة على اضطراب الفكر وهى الهذيانات والهلوسات وعدم اتساق الحديث . وقد خلص تيمبورى من دراسته التجريبية إلى أن الفكر الفصامى غريب وغامض ، ولا يأخذ بدواعى المنطق لذلك فهو غير معقول وغير شامل[1] . هذا بالإضافة إلى أن فكر الفصامى ضئيل غير محدد ملىء بالفجوات وهو خاضع لضغوط شديدة ، وكلها عوامل تبعده تماما عن أن يكون منطقيا متسقا .

٦ — نظريات اضطراب التفكير

اضطراب التفكير مظهر اكلينيكى هام فى وصف الأعراض المرضية النفسية . ويتفق الإكلينيكيون والباحثون الإكلينيكيون فى علمى النفس المرضى والطب النفسى على أن تفكير المرضى النفسيين يختلف عن تفكير الأسوياء من حيث الشكل . وقد أصبح هذا الاتفاق حقيقة شبه مؤكدة ، إلا أن اختلاف الإكلينيكيين كان فى تحديد هذا الاضطراب وتفسيره ، ولذلك تكونت عدة نظريات . ونال تفكير الفصاميين أكبر قدر من الاهتمام فى الدراسات والبحوث ، حتى أنه يمكن القول أن الغالبية العظمى من بحوث التفكير ونظرياته قد اقتصرت على دراسة الفصام دون الفئات المرضية الأخرى . ومازالت دراسات التفكير المقارنة لمجموعات الفئات المرضية والأسوياء تحتاج للكثير من جهد الباحثين . ويمكن تصنيف نظريات اضطراب التفكير فى ست ، هى :

(١) نظرية التفكك: The Theory of Dissociation صاغ كرتشمر هذه النظرية معتمداً على التصنيف الكرابلينى للأمراض الذهانية إلى ذهان الهوس الاكتئابى وذهان الخبل المبكر ، وقد ذهب فى تطبيقه لهذه النظرية حداً بعيداً ، حيث قسم الناس بين هذين البعدين ، وان كان قد وضع

(١) Timbury, et al., 1964, pp. 174 - 180.

المرضى فى الأطراف المتطرفة لهذين البعدين ، وعنده أن المتغيرات الجبلية الأساسية نوعان :

(أ) الانعزالية أو الفصم — Schizothymia — Introversion Seclusiveness فالشخص شبيه الفصامى ينعزل عما يحيط به محدداً اهتماماته النفسية بما يخصه وحده . والنمط الواهن Leptomorphic Physique هو المميز للانعزاليين ، والمبالغة فى هذا النمط تؤدى إلى الفصام .

(ب) الانبساطية أو النواب Cyclothymia — Extroversion ، والشخص شبيه النوابى يرتبط بالواقع ويهتم بمن حوله ، يسيطر عليه المزاج التنافسى الدائم التغير . والنمط المكتنز Pyknic Physique هو المميز للانبساطيين ، والمبالغة فى هذا النمط تؤدى إلى ذهان الهوس الاكتئابى . وإن وضع الفرد حسب هذا المتغير التكوينى يرجع إلى الوراثة ، وإن التغيرات الصغرى يمكن أن تتأثر بالبيئة . ومن متضمنات هذه النظرية أن الفصامى كان منذ الطفولة واهنا انعزاليا ، وهو إذا شفى من المرض فانه لن يبعد كثيراً عن نمطه ، ولذلك فهو قابل للمرض من جديد . ويوجه اعتراض للنظرية هو أنه إذا كان الفصام وذهان الهوس الاكتئابى على طرفى نقيض ، فان الحالات التى تختلط فيها مظاهر كليهما تتعارض مع النظرية . والسمة الأساسية التى ترتبط بمفهوم الفصم — النواب Schizothymia — Cyclothymia هى التفكك ، ويعرفه كرتشمر بأنه اتجاه النشاط العقلى المنعزل ولايتأثر بأى نشاط عقلى آخر . وأن الكمية الشاذة من الفصم يمكن أن تسبب اضطراب الفكر الفصامى الموصوف بتجمد النشاط العقلى ، ونقص العلاقات المنطقية بين الأفكار ، وخلط الأفكار الهذيانية بالخبرة اليومية العادية ، والفصاميون متفككون إلى حد كبير لكن الهوسيين الاكتئابيين غير متفككين .

وأجرى فان درهورست عام ١٩٢٤ دراسة تجريبية مبتكرة اعتمد عليها كرتشمر عام ١٩٢٨ فى تصميم اختبارات سيكولوجية لقياس سمة التفكك . وتقيس الاختبارات مدى تفكك انتباه الفرد — أى أداء أكثر من مهمة واحدة

فى الوقت نفسه ، والمهام حركية وإدراكية وعقلية . وإذا كان التفكك هو العامل العام فى الأداء على هذه الاختبارات ، فانها يجب أن ترتبط داخليا ارتباطا عاليا . وطبق باين عام ١٩٥٥ هذه الاختبارات على مئة سوى وحصل على درجة لكل مفحوص ، ولم توجد ارتباطات ذات دلالة بين هذه الاختبارات فى مصفوفة ارتباط ، والواقع أن هذا لايقوم دليلا على فشل هذه النظرية ، لأن المقدرة ايجابية ، وليس من المفروض أن يتمايز الأسوياء على هذه الاختبارات . وفى مراجعة برنجلمان Brengelmann للاختبارات الألمانية تبين أنه لايوجد دليل على أن الفصاميين والأسوياء الواهنين من جهة والذهانيين الهوسيين الاكتئابيين والأسوياء المكتنزين من جهة أخرى ، يحصلون على الدرجات الوسيطة فى اختبارات كرتشمر . وكان كرتشمر قد أكد على أن هذا المفهوم يبين الاختلافات الفردية الكبرى فى الجمهور العام ، لكن لم يظهر أى عامل مميز [1] . ويعلق بانستر على أن الطابع التجريبى العام للنظرية هو أنه مادام الفصاميون أقل من الأسوياء فى استخدام العلاقات المنطقية بين نظم الأفكار ، فانهم سوف يكونون أعلى من الأسوياء فى تلقائية استخدام الأفكار التى لاتترابط على أساس منطقى [2] . والحقيقة أن هذا الاستدلال استنتاج مشكوك فيه ، فليس من الضرورى أن يكون غير المنظمين فى استخدام الأفكار بارعين فى استنتاج مبادىء غير مترابطة منطقياً ، إذ قد يكونون غير قادرين على استنتاج أية مبادىء إطلاقا . ولم تحدد النظرية بدقة العوامل المؤثرة فى التفكك وتفسيرها فى ضوء دلائل الاضطراب المرضى . وتصف النظرية سمة التفكك محددة بنمطين مرضيين ، ومن هنا لايمكن اعتبارها نظرية عامة للتفكير مرضيا كان أوسويا .

(٢) نظرية التدهور : The Theory of Deterioration تضمنت نظرية بابكوك تفسيراً أبسط لاضطرابات الفكر الفصامى ، وأوضحت أن هذه

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, pp. 3 - 5.

(٢) Bannister, 1960, pp. 1230 - 1249.

الاضطرابات ترجع أساساً إلى بطء عقلى بالغ وقد برهنت بابكوك على أن اضطراب الفكر الفصامى هو التأخر الشديد فى سرعة إجراء العمليات العقلية . فالمرضى الفصاميون يفكرون ببطء بالغ حتى فى موقف المقابلة العادى ، وأنهم يحتاجون لزمن طويل قبل توجيه السؤال التالى اليهم ، وهذا هو السبب فى إجابتهم العشوائية ، كما أن هذا يجعلهم منسحبين اجتماعيا . وتؤكد البحوث صحة نظرية بابكوك ، فقد اتضح أن الفصاميين يبطئون فى حل المشكلات العقلية ، وبصفة عامة اتضح أن بطء الفصام تدريجى ، فمن لديهم فصام حاد أو مبكر يبطئون بدرجة متوسطة ، بينما يبطىء الفصاميون المزمنون والمتدهورون بطئا بالغا ، على أن المرضى بالاكتئاب يعانون كالفصاميين المزمنين . وقد أظهرت هذه النتائج وغيرها أن البطء الشاذ فى التفكير ليس ظاهرة وحيدة البعد ، بل أنها ذات أبعاد عديدة : يبطىء بعض الناس لأن عقولهم تعمل ببطء ، ويبطىء آخرون لأنهم غير قادرين على التركيز والتشتت دائم لديهم، ويبطىء غيرهم لأنهم يفكرون فى موضوعات مختلفة يعتقدون أنها تتعلق بموضوع المهمة[1] . على أن البطء لا يرتبط بالدقة فى الأداء ، بمعنى أن بطيئى التفكير ليسوا أقل خطأ . وقد أثبت فيرنو عام ١٩٥٦ أن الارتباط منخفض بين السرعة والدقة فى العمليات العقلية[2] . وهذا يعنى أن بطء الفصاميين أو الاكتئابيين لايعنى جودة تفكيرهم ، وإنما يعنى أنه توجد معوقات أصيلة تمنعهم من الأداء السريع والصحيح . والتدهور العقلى هو البطء البالغ ، وهذه سمة للتفكير الفصامى . لكن نظرية بابكوك لا تمكن أن تطبق على كافة الفئات المرضية والأسوياء ، ولاتفسر علة البطء الفصامى.

(٣) نظرية المحسوس **The Concreteness Theory** أكد جولدشتين وشيرير ، وهنفمان وكازانين أن الفصاميين غير قادرين على التفكير المفهومى المجرد ، وذلك باستخدام اختبارات التفكـــير التجريدى

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, p. 5.

(٢) Ibid.

وتكوين المفهوم الكلى . ويقارن جولدشتين سلوك الطفل وأساليب تفكيره بسلوك الفصامى وأساليب تفكيره ، ويوضح أن الطفل كأورجانزم يستجيب للكارثة بالهرب ، لأن الأورجانزم فى هذه المرحلة من النمو غير قادر على بناء ميكانيزمات وقائية أخرى . ويقارن الطفل فى هذه المرحلة بالمرضى المصابين باصابات عضوية بالمخ ، حيث يوجد لديهم جميعا النقص الشديد فى التجريد ، والنتيجة هى أنهم يميلون للانسحاب من العالم لضعفهم وعدم قدرتهم على التعامل معه . ويتخذ ذوو الميل الفصامى هذا الاتجاه أيضا، فيظهر لديهم الخجل والشك والقلق والانسحاب . ويبدو التشخيص غير السوى باعتباره ظاهرة ثانوية — ميكانيزما وقائيا ضد خطر أوقلق غير محتمل . والخطر نابع من عالم العلاقات الشخصية الضيق للمريض . ويحاول المريض أن ينسحب بسبب القلق، ويظهر هذا فى غرابة سلوك المريض. وان نقص التجريد يستخدم كميكانيزم وقائى للانسحاب من المواقف الخطرة .فالاتجاه المشخص الفصامى ليس نقصا عضويا ، كما هو لدى المريض المصاب باصابة عضوية بالمخ ، لكن الفصامى يبعد عن المواقف المجردة لانها خطرة وصعبة(١) . أى أن الاتجاه المشخص يحقق للفصامى الأمن حيث تكون علاقته مباشرة مع العالم الخارجى .

وقد أكد كامرون نتائج دراسات هنفمان وكازانين عندما قرر أن الميل الفصامى للبقاء فى الاتجاه المشخص قوى . ويوضع جولدشتين أنه يتفق مع هنفمان التى توصلت فى دراستها إلى أن فقدان الاتجاه المفهومى فى الفصام لايعتبر تغيراً فى المجال العقلى وحده ، بل هو اضطراب أساسى فى وظيفة الكائن الحى ككل . ويضيف جولدشتين أن عالم الفصامى محدود بمشاعره وتفكيره، فهو يخبر فقط الموضوعات التى يستجيب لها بطريقة واحدة هى الطريقة المشخصة ، ولايعتبر الموضوع جزءاً من العالم الخارجى المنظم . ويربط الفصامى

---

(١) Goldstein, 1959 (C), p. 1341.

الأحكام العامة بخبرات داخلية مر بها ، وهو لايضمن أحكامه مقولات تنتمى اليها الجزئيات ، بل هى تمثل خاصية مفردة للموضوع [1] . إذن قدرة الفصامى العقلية قاصرة على فهمه الخاص ، حيث يدرك الأشياء من وجهة نظر ذاتية محدودة ، لايمكنه أن يتجاوزها إلى الأحكام العامة .

وقد أوضح بياجيه أنه فى حالات التمركز الذاتى الأساسية ، يوجد نقص تام فى التمييز بين الأنا والعالم الخارجى . وهذه الحالة تماثل تماما ما وجده فريمان فى الفصام إذ تعتمد المقدرة على التفكير المجرد على تمييز الفرد بين نفسه والعالم الخارجى أولا ، وهذا التمييز هو أساس البدء فى أى عمل عقلى . وأن أى اتجاه يقلل من هذا التمايز يؤدى مباشرة إلى اتجاه متزايد من تشخص الفكر . وأن تحلل حدود الأنا اضطراب أساسى يلون المظاهر الأخرى للمرض الفصامى . وكلما زادت درجة اضطراب الأنا أظهر المريض الاتجاه المحسوس فى تفكيره . وهذا بالطبع امتداد أبعد من الحقيقة المعروفة، إذ أن التفكير المحسوس ، كما يظهر من الاختبارات المعرفية أكثر وضوحا لدى الفصاميين المتدهورين . ولايوجه التفكير المرضى بالعمليات الثانوية ، كما فى التفكير السوى، لكن بعمليات أولية أخصها : التكثيف والإبدال والقيم الفردية الرمزية للمريض . وكلما كانت وظائف الأنا سليمة اقترب التفكير من المستوى السوى المجرد [2] . . كما يوضح فريمان أن عدم نمو الأنا يوجد لدى الأطفال ، واضطراب الأنا موجود لدى المصابين باصابات عضوية بالمخ والاضطرابات الفسيولوجية والفصاميين ، وفى كلا الحالين لايؤدى الأنا وظيفته بطريقة ملائمة ، وأن خبرات الفصامى ومظاهرة السلوكية تتضمن عناصر واضحة من تقطع التواصل [3] . وهذا يعنى أن الأنا الذى

---

(١) Goldstein, 1944, pp. 22 - 23.

(٢) Freeman, et al., 1958, p. 88.

(٣) Ibid, p. 88 & p. 103.

يؤدى وظيفته كاملة يشعر بذاته متمايزاً ، ثم يمكنه أن يتبين العالم الخارجى بوضوح ويدرك العلاقات المجردة .

وفى عرض جولدشتين لنظرية المحسوس يقرر أن السوى يستطيع استخدام الاتجاهين المحسوس والمجرد فى تفكيره . وفى التفكير المحسوس يستسلم الفرد للسلبية ، ويستجيب للخبرات المباشرة فى الأمور الخاصة به ، والمواقف الفردية التى يمر بها ، ويتحدد التفكير والسلوك بالأهداف المباشرة التابعة للنظرة الخاصة بالشىء أو الموقف . لكن تبعاً لمتطلبات الموقف يغير السوى اتجاهه تلقائيا بارادته ويتبع الاتجاه المجرد ، ويستطيع السوى تأدية بعض الأعمال اعتماداً على اتجاه واحد فقط ، ويستخدم الاتجاهين فى مهام أخرى تحتم ذلك . لكن لاينحرف المرضى الذين ينقصهم الاتجاه التجريدى انحرافاً بعيداً عن الأسوياء فى سلوكهم اليومى العادى لأن الأعمال اليومية روتينية تكرارية . لكن إذا اختلفت المواقف اتضح أن المريض لايستجيب كالسوى ، إذ يبدو أكثر جموداً وتحفظاً وتنقصه المبادأة والتلقائية ، ويظهر هذا النقص بصفة خاصة فى المهام التى تتطلب الاختيار والتغيير ، فالنقص لدى المرضى يرجع إذن إلى عدم القدرة على مواجهة مواقف جديدة ، ويفشل المرضى فى المواقف غير المألوفة والمواقف الجديدة التى تتطلب التفكير المجرد . وعلى هذا فانهم يواجهون المواقف التى لاتتطلب الاتجاه التجريدى فقط . وإذا لم تكن المهمة المطلوب التفكير فى حلها مرتبطة بمعنى واقعى لدى الفصامى فانه لن يتمكن من حلها . والحقيقة أنه فى بداية أى نشاط ، يجب اتخاذ الاتجاه المجرد ، وخلال النشاط ذاته فان المسيطر غالبا هو الاتجاه المحسوس لكن إذا حدث تدخل أومقاطعة خلال أداء الفعل فان التجريد مطلوب لتصحيح مثل هذا الاضطراب ويستمر النشاط بعد ذلك محسوساً[1] . إذن الاتجاه التجريدى ضرورى فى البدء ، وعندما يتغير الموقف أو تتدخل عوامل

---

(١) Goldstein, 1959 (B), pp. 773 - 775.

جديدة ، لا يستطيع الفصامى الاستجابة لهذا الاتجاه حيث يفتقد التلقائية والمبادأة والمرونة .

ويوضح لانديس وبولز أن اضطرابات التفكير تظهر فى الفشل فى تكوين المفهوم الكلى ، والمقدرة على التعميم ، والتجريد ، والعزل ، والتبديل ، وفهم المتشابهات والاختلافات،ونقص استخدام الرموز [1] . ويصف هوايت هذا الاضطراب فى ملاحظته لمريض يستطيع العد على أصابعه ، كما تمكنه العد بوسائل أخرى،مما يؤكد قدرته على أداء بعض العمليات الحسابية،لكنه لا يستطيع معرفة ما إذا كان العدد ٧ أكبر أم أصغر من العدد ٤ [2] . وهذا يدل على أن الفصامى يفشل فى اتباع الاتجاه المجرد فى نفس المهمة التى نجح فى أدائها باتباع الاتجاه المحسوس . لأن الاتجاه المجرد يتطلب فهم العلاقة .

ومن دراسة فيجوتسكى على الفصاميين باستخدام اختباره يتضح أن أهم المتغيرات فى العمليات الفكرية لديهم هى الاضطراب فى تكوين المفهوم الكلى. ويدل أداؤهم على الانتقال إلى صور تفكير بدائية . واستنتج هنفمان وكازانين من تطبيق الاختبار ذاته وجود نقص فى تفكير الفصاميين،وعدم قدرتهم على التعرف على مبدأ التصنيف الصحيح . وقد استخدم الفصاميون مبادىء مختلفة عن تلك التى استخدمها الأسوياء ذوى المستوى المتوسط فى القدرة على التصنيف [3] .

ويرى باين وهولت أن الخطأ الأساسى لهذه الدراسات التى ذكرت أن للفصاميين اتجـاه مشخص تنحصر فى محك « الاتجاه المشخص » المستخدم ، مثلا ذكر جولدشتين وشيرير [4] أن الاستجابات المشخصة

---

(١) Landis & Bolles, 1950, p. 468.
(٢) White, 1956, pp. 487 - 488.
(٣) Landis & Bolles, 1950, p. 468.
(٤) Goldstein & Scheerer, 1941.

هى : الفشل فى الفرز اطلاقا ، والفشل فى الانتقال من طريقة إلى أخرى من طرق الفرز ، والفشل فى اعطاء استجابة لفظية ملائمة،وو جود أساليب عديدة غير معتادة فى أداء الفرز .أكثر من هذا أنه إذا اتبعت تعليمات الاختبار بدقة ، فان الأشخاص ذوى الاتجاه المشخص لايسمح لهم بالاستمرار فى الفرز تلقائيا ، وهذا المنع لايوضح ما إذا كان فى إمكانهم التوصل إلى طريقة أفضل فى الفرز ، والإجراء المتبع هو تقديم تجارب ضابطة متتابعة تهدف لمساعدتهم على الأداء المجرد [1] . ويقصد باين وهولت من هذا النقد أن نظرية المحسوس لاتفرق بين الفشل فى الاستجابة والاستجابات الأخرى غير السوية كما أن المريض مجبر على اتباع الاتجاه المجرد ولايسمح له بالأداء تبعا لأى اتجاه آخر . وأن الاتجاهات المشخصة — عند باين وهولت — هى تعميمات، ولو أنها تعميمات غير سوية . ويشابه ذلك الأداء البطىء غير العادى فى اختبار فيجوتسكى ، فانه يفسر على أنه مشخص إذا اعتمد على طريقة تصحيح هنفمان وكازانين ، ويعتبر الأداء تعميمات غير معتادة إذا صحح بطريقة أخرى. وقد أجرى كثير من الباحثين دراسات انتهت إلى اتجاه الفصاميين لتكوين تعميمات غير معتادة بمقارنتهم بالأسوياء ، ولذلك تبدو غير معقولة ، وعندما نصف هذا الاتجاه بأنه مشخص ، فان هذا يعنى عدم قدرتهم على التعميم اطلاقاً .

وقد دُرس التشخص لدى الفصاميين باستخدام اختبارات الأمثال وقام بهذه الدراسة كل من ويجوركى وبنيامين وبيكر وجورهام وتوصلوا إلى نتائج متناسقة هى أن تفسيرات الفصاميين للأمثال مشخصة أكثر مما لدى الأسوياء سواء أكانت وسيلة الإجراء هى تفسير المثل أو الاختيار من تفسيرات متعددة . وبالنظر إلى نتائج اختبارات الفرز ، فان هذه النتائج تبدو غامضة . ولايوجد شك فى أن الفصاميين يميلون إلى تعريف الكلمات وتفسير الأمثلة بطرق غريبة خاصة بهم ، على أن هذا لايرجع ضرورة إلى

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, p. 6.

عدم القدرة على التعمم ، فقد تصحح التفسيرات غير المعتادة على أنها مشخصة تعسفيا ، وقد يفسر الفصاميون التعليمات بطريقة غير مألوفه ، إذن القول بأن التعميمات غير معتادة لدى الفصاميين لايعني بالضرورة أن سلوكهم مشخص[1] لكن الواقع أن المعيار في الأداء هو الاستواء أساسا ، وبمقدار بُعد الفرد عنه فان هذا يدل على مدى اضطرابه . كما أن عدم فهم التعليمات أو عدم اكمال الاختبار يعتبر جزءاً من المهمة ، والفشل فيه دلالة على الاضطراب . ومن هنا تسقط الحجج التي أقامها باين وهولت ضد نظرية المحسوس .

ومن الواضح أن نظرية المحسوس ملائمة تماما للتطبيق في البحوث لأنها تدرس التفكير من وجهة النظر المنطقية السوية ، كمعيار لصحة التفكير . وأن الانحراف عن هذا المعيار يدل على اضطراب التفكير ، ويمكن قياس هذا المعيار وتحديده بدقة ، وجعله ثابتا ليقاس عليه الاضطراب في كافة الفئات المرضية ومقارنتها ببعضها ومعرفة مدى انحرافها عن التفكير السوى.

(٤) نظرية المبالغة في التضمين **The Theory of Over-Inclusion** تعتمد نظرية المبالغة في التضمين لكامرون على حقيقة هي أن الفصاميين يميلون إلى السلوك الغريب غير المعتاد أو إلى أن لديهم اتجاهاً محسوساً أكثر من الأسوياء – كما تؤكد نظرية المحسوس . لكنهم قادرون على التعميم بالفعل، وتعميماتهم غير معتادة أى أن تعميماتهم ليست من نوع تعميمات الأسوياء . وقد قرر كامرون أن اضطراب الفكر الفصامى يرجع إلى الشذوذ التام المتباين فى تكوين المفهوم الكلى ، وهو يرى أن مفاهيم الفصاميين بالغة التعميم **Over-Generalized** بمعنى أن التعميمات الخاصة بهم متسعة ، تشمل عدة فئات من الأشياء لأقل علاقة ارتباط مع المفهوم الأصلى . والفصاميون غير قادرين على ابقاء الأداء فى حدود المفوم السوى ومفاهيمهم ذاتية شخصية ذات علاقة واهية بمفاهيم الأسوياء ، لكنها ليست بالضرورة جزءاً منها ؛

---

(١) **Ibid, pp. 6 - 7.**

ومن الدراسات المبكرة لكامرون مقارنة تفكير الفصاميين بتفكير الأطفال ، وانتهى إلى أن عدم تنظيم التفكير لدى الفصاميين ليس مجرد صورة صبيانية للتفكير ، لكنها ذات طابع خاص ومميزة ، حيث يوجد فقر فى روابط الاتصال ، ويعبر الفصامى عن أفكاره فى صورة جامدة متناقضة ، وترتبط تعبيراته اللفظية ارتباطاً ضعيفا مع ما يرغب عمله . وهذا الأسلوب فى التفكير لا اجتماعى وغير متواصل نسبيا[1] . وإستخدم كامرون النظرية فى أول الأمر الأمركى يحصى أداء المجموعات الصغرى لدى الفصاميين المتدهورين على اختيار فيجوتسكى واختبار تكوين الجمل ، ووصف أداء الفصاميين على هذين الاختبارين بأنه يجمع معا عدة مفاهيم متباينة للغاية . وأن المهام المحددة تصبح واسعة جداً ومعقدة للغاية ، حتى أنه يصعب الوصول إلى الحل . ويفسر كامرون ذلك بأن الفصاميين غير قادرين على إدراك الحدود المفهومية للمهمة . ووصف مفاهيمهم بأنها بالغة الشمول وأن تفكيرهم مختلط بالمسائل الشخصية وهذا أحد جوانب المبالغة فى التعميم[2]. ومن دراسة كامرون للاستدلال الفصامى اتضحت متضمنات الغموض التى تجعل من الصعب تتبع المنطق الفصامى ، وهى :

(١) ظهور تجميعات تفتقد الارتباط بين الألفاظ بدلا من تكوين مفاهيم متكاملة . ولايوجد ربط سببى بين التجميعات المكونة ، وهذا هو التفكير غير الارتباطى **Asyndetic** وهو يمثل المرحلة قبل المنطقية فى الاستدلال. ورغم أن الألفاظ التى يوردها الفصامى متعلقة بالموضوع إلا أنها ليست مرتبطة به إرتباطا منطقيا ، وهى ليست عدوانية ولاتدل على اللاإهتمام ، إنها فى رأى المريض تنتمى إلى بعضها البعض ، والواقع إنها غير مرتبطة علياً ، وبذلك تظل الاستجابة الكلية غير مرتبطة لأن المريض غير قادر على اتباع

---

(١) **Cameron, 1938, p. 34.**

(٢) **Payne, et. al., 1959, p. 627.**

عمليات الاختيار والتنظيم الضرورية فى إجراء التفكير . ويتبع الفصامى طريقة تكديس الكلمات بدلا من تكامل الأفكار ، وهذا يعنى ضآلة الروابط الوظيفية الأساسية .

(٢) استخدام ألفاظ أو عبارات تقترب من المعنى وتسمى الأطر بدلا من اللب ، واتجاه تفكير المرضى لايتناول مضمون المشكلة بل يحوم حولها ، وتحديد المشكلة مفقود ، وتوجد مبالغة فى الشمول ، ومن الصعب وضع تحديدات متمايزة للمفاهيم – أى أنها مختلطة ببعضها . ويفقد الفصامى القدرة على التنظيم ويستخدم التقريب الضعيف بدلا من التتابع المنسق فى الأسلوب ، بابدال المصطلحات التقريبية ذات القواعد الخاصة بالتعريفات المنطقية الدقيقة .

(٣) ترتيب الكلمات بطريقة تبدو مجرد خليط وتتسع ارتكاسات التعميم حتى أن الفرد لايمكنه أن يبقى حدودا بين التتابعات المختلفة التى يشارك فيها . ويؤدى تسرب الأفكار إلى بعضها البعض إلى ارتباط الحقيقة بالخيال ، وتتعلق الأفكار بكليهما دون تمييز ، مثلا أجزاء موضوع معين تبدو كالشظايا الداخلة فى موضوع آخر غير متعلق . ومثل هذا النوع من السلوك يصف المرضى القهريين وأولئك الذين يعانون من اضطراب الهوس والهتر Delirium . على أن من بين حالات عدم التنظيم الفصامى نجد أكثر الصور ايضاحا هى هى المبالغة فى التضمين . وسلوك المريض عادة غير ثابت ، ولايمكنه أن يقيد ارتكاساته لأنواع سلوك ضرورية متناسقة لحياته اليومية العادية . ففى موقف اختبار فرز قطع خشبية على أساس الحجم والشكل واللون ، فانه يتجاوز حدود مقولات الاختبار كى يضمن موادا عديدة والفاحص وخيالات غير محددة[١] مثلا تتضمن فئات اختبار الفرز : نشافة الحبر ، التليفون ، قلم الفاحص ، ساعة يد ، حوائط الحجرة ، رجل خارج النافذة ، وتدخل

---

(١) Cameron & Magaret, 1951, p. 75.

أشياء غائبة وأشياء ماضية ، كما تتطفل الصراعات والرغبات الشخصية[١] فهذه كلها ليست جزءاً من مهمة الفرز ، وبعضها شخصى ، وهذا يعنى أن تفكير الفصاميين بالغ التعميم وبالغ الشمول ، وأقل قيمة من تفكير الأسوياء[٢] وفى تجربة عن العوامل المتداخلة فى الأداء المفهومى لدى الفصاميين أجرى شابمان تجربة فرز وأوضح أن الفصاميين استخدموا عامل التشتت غير الصحيح كأساس للفرز ، حتى عندما يطلب إجراء الفرز المفهومى . وتؤكد النتائج الفرض بأن الفصاميين يفشلون فى الاختيارات المفهومية بسبب الاستجابة للعوامل المشتتة . التى تمنع تكوين المفهوم الكلى[٣] .وقد لاحظ كامرون أن أكثر خصائص اضطراب الفكر الفصامى هى عدم قدرة المريض على ابقاء حدود مفهومية مناسبة بسبب التكوين الناقص بين الشكل والأرضية . فان الأشياء والمواقف التى يمكن ملاحظتها كموضوعات مشخصة تتحول منحرفة فى المقدمة . ونتيجة لذلك تبدو استجابات المريض ناقصة أومنحرفة بمقارنتها باستجابات السوى ، وأن كثيراً من الأوهام والهذيانات تفسر على هذا النحو. لأن الانحراف يؤدى إلى ظهور الأرضية فى المقدمة بدلا من الشكل ، وبسبب التردد المفاجىء والدائم تقريبا بين الشكل والأرضية . ومن الواضح تبين عدم التحديد أو خفاء الحدود السوية بين الأنا والعالم الخارجى فى فكر الفصامى وحديثه وسلوكه [٤] . إذن يرجع سوء التنظيم لدى الفصامى أساسا إلى التضاؤل فى تكوين المفهوم الكلى ، ولذلك فان المقدرة على التجريد موجودة لدى الفصاميين ، لكنها تتبدد ، وهذا فى رأى كامرون يدل على افتقاد التفصل الاجتماعى[٥] Social Disarticulation . أى أن الفصامى

---

(١) Cameron, 1944 (B), pp. 56 - 57.
(٢) Payne, et. al., 1959, pp. 627 - 652.
(٣) Chapman, 1956, pp. 286 - 291.
(٤) Goldstein, 1944, p. 33.
(٥) McGaughran, et. al., 1957, pp. 44 - 49.

فاقد القدرة على تكوين علاقات اجتماعية متسقة منظمة لأن كل سلوكه قاصر على أموره الشخصية الذاتية الحاضرة .

ويوضح كامرون تفسير نظريته من وجهة نظر دينامية،ويبين أن تنظيم الأنا فى العمليات الإدراكية والمعرفية يعتمد على ما يمكن ابقاءه خارج هذه العمليات وما تتضمنه ، وتوجد فوائد فى السماح بقدر معين من عدم الثبات وعدم التضمين فى المواقف غير المركبة والمتطورة ، وأن تنظيم الأنا غير مرن بدرجة كافية حتى يتكيف مع التغيرات التى لاتظهر مقدما فى المجال والتى تستدعى المواقف المركبة عندما يحتاجها . ويمكننا أن نحدد معنى المبالغة فى التضمين بأنها فشل الأنا غير الثابت فى تحديد عدد المثيرات ونوعها[1] . ونخلص إلى أن نتائج دراسات كامرون وتابعيه تؤكد على أن الفصاميين أدنى مستوى من الأسوياء فى الأداء على اختبارات التفكير التجريدى ، لالكونهم غير قادرين على التعميم ، لكن بسبب التعميمات غير المعتادة السائدة فى أدائهم . ويرى مؤيدو هذه النظرية أن الفصاميين بما يدخلون من عوامل متعددة فى تكوينهم للفئات يجعلون الأمور والمشكلات معقدة لدرجة لايمكن حلها . وباجراء دراسة مقارنة باستخدام اختبارات جولدشتين مصححة مرة بطريقة المحسوس – المجرد ومرة أخرى بطريقة المبالغة فى التضمين ، اتضح لباين وهولت أن اختبارات جولدشتين قد ميزت الفصاميين عن مجموعات مرضية أخرى عندما استخدمت طريقة المبالغة فى التضمين ، وهذه الاستجابات المحسوسة صححت على أنها تضمين مبالغ فيه بالطريقة الثانية[2] . وهذا يوضح أن أساس التفرقة فى النظريتين عن السواء واحد ، وأن الاختلاف يرجع إلى الحكم على الاستجابة الفصامية وتفسيرها .

وقد وضح فوس الاختلاف بين نظريتى جولدشتين وكامرون فى آن

---

(١) Cameron, 1963, p. 613.

(٢) Payne & Hewlett, 1960, p. 102.

جولدشتين كان يطلب مبدأ واحدا ، وكانت المبادىء محدودة ، فلم تكن هناك فرصة لقبول غير المبدأ الصحيح . لكن تجارب كامرون وتابعيه قد تضمنت عدة مبادىء ومفاهيم غير سوية كثيرة جدا [1] ، ومن هنا اعتمد كامرون على رفض القول بأن الفصاميين غير قادرين على تكوين مفاهيم سوية واعتبرهم قادرين على تكوين مفاهيم غير سوية . بينما أصر جولدشتين على ضرورة تكوين المفاهيم السوية كمحك للقدرة على التفكير التجريدى ، وهكذا نظر جولدشتين إلى الاضطراب من وجهة نظر العقل السوى المنطقى المجرد ، بينما نظر كامرون إلى المفاهيم على أنها شاذة مضطربة بالنظر إلى كونها فصامية فعلا . وتعتبر هذه النظرية ملائمة للفكر الفصامى ، لكن لايجب أن يقاس عليها أو يقارن بها التفكير فى الفئات المرضية الأخرى . وليس المهم هو قدرة الفصاميين على تكوين المفاهيم غير المعتادة ولكن يجب أن تكون هذه المفاهيم سوية يقبلها التفكير المنطقى . ولايهم أن تكون للاستجابات شكل المفاهيم فقط ، لكن من الضرورى أيضاً أن تكون لهذه المفاهيم معان عامة يقبلها العقل السوى ، ومن هنا اقتصر مجال تفسير النظرية على الفكر الفصامى فحسب ، دون السوى ودون بقية الفئات المرضية .

(٥) تعديل نظرية المبالغة فى التضمين

A Reformulation of the Theory of Over-Inclusion

يوضح باين أن المبالغة فى التضمين هى السبب الأساسى فى البطء العقلى للفصام . وأن الأسوياء عندما يحلون مشكلة ، يهتمون بعدد محدود من الحلول الممكنة فى حين أن الفصاميين لايهتمون بابعاد الحلول غير المتعلقة . وهذا يعنى أن البطء الفصامى مستخرج ثانوى من الاضطراب الأساسى « المبالغة فى التضمين » . واعتمد باين على إحدى نتائج كامرون ، وهى أن الشخص المضطرب الفكر قد يتخذ فكرتين متعارضتين بإستمرار فى وقت

---

(١) Foss, 1963, p. 265.

واحد دون تعرف على التناقض فى تكوين نظرية جديدة معدلة . وهذا التفكير مظهر لنقص أكبر فى عمومية الانتباه . وافترض باين أن هـذا النقص يرجع إلى الضعف فى بعض ميكانيزمات المنع المخية Cerebral Filter Mechanisms ووظيفتها هى أن تستبعد من الشعور جميع المثيرات والترابطات غير المتعلقة (الأفكار الداخلية)من أجل ابراز أكثر المعلومات كفاءة وقيمة(١) وأوضح ماك جيهى أنه يوجد ميكانيزم داخلى يسمح للكائن الحى العضوى بأن يأخذ من الإدراكات الحسية الغامضة المعلومات الضرورية كى يؤدى وظيفته بطريقة فعالة ، و لا يؤدى الفصامى مثل هذه العملية الاختيارية بطريقة فعالة ملائمة (٢) .وتفسر هذه النظرية باعتبار أن تكوين المفهوم الكلى نتيجة لتعلم التمييزى ، فعندما يسمع طفل كلمة فى مضمون معين ، فان الكلمة ترتبط بالموقف الكلى (مثير مركب) أولا وعندما تسمع الكلمة مرات ومرات ، فان مظاهر معينة من المثير المركب هى التى تدعم ثانيا . وبالتدريج فان العناصر الطارئة الدخيلة تبطل اثارة الاستجابة (الكلمة) — أى أنها قد كفت لنقص التدعيم . وهذا الكف عملية فعالة نشطة ، وهو يتبع استجابة قد أثيرت من قبل بالمثير ، ويمكن أن يكون التفكير البالغ التضمين نتيجة اضطراب فى عملية الفكر ، وأن الكف قد تكون بتحديد الاستجابات المتعلمة (كلمة أو مفهوم). بالاختصار من الممكن أن يكون الكف درجة مبالغ فيها من« تعميم المثير ». ويمكن التعبير عن النظرية بعبارة أخرى هى أن كل السلوك الهادف يعتمد فى نجاحه على حقيقة هى أن بعض المثيرات مرتبطة به وأن بعضها الآخر مهمل . ومن الحقائق المعروفة أنه عندما يكون التركيز على مهمة واحدة ، فان الأسوياء لا ينتبهون إلى المثيرات غير المتعلقة بالمهمة ، ويهتمون بالمثيرات الأساسية فى الأداء فقط . وأن الأمر يبدو كما لو كان الميكانيزم المانع هو الذى يقطع المثيرات الداخلية والخارجية أو يكفها . حيث أنها غير متعلقة بالمهمة

---

(١) Payne & Freidlander, 1962, p. 362.

(٢) McGhie, 1966, p. 281.

المطلوبة ، وهذا الميكانيزم يسمح بادخال أكثر المعلومات قيمة فقط . والتفكير التضميني المبالغ فيه مظهر واحد فقط من الانهيار العام لهذا الميكانيزم المانع[1]. وقد قرر باين وفريدلاندر أنه لايوجد هذا العرض (ضعف الميكانيزم) لدى الفصاميين أو الاكتئابيين إلا فى حالة الأداء المتخلف لدرجة بالغة ، ونتيجة لشدة الأعراض المرضية[2] . ويمكن توجيه نفس النقد الموجه لنظرية المبالغة فى التضمين إلى تعديلها ، بالإضافة إلى أن النظرية المعدلة تضع فرضا لتفسير اضطراب الفكر هو ضعف الميكانيزم المخى . وهذا الضعف — رغم أنه يقوم على أساس واه عمليا ، فهو تصورى افتراضى — يفسر عدم تركيز الانتباه لدى المرضى ، وأخذهم بفكرتين متعارضتين فى الوقت نفسه . ولا تفيد النظرية فى تفسير الاضطراب لدى المرضى الذين لاتظهر لديهم الميول الفصامية ، إذن التفسير الذى تبينه النظرية افتراضى ، وقاصر على بعض الفصاميين وليس شاملا للاضطرابات المرضية الأخرى.

(٦) نظرية التكوين الشخصى **The Theory of Personal Construct**

ابتكر كيـــلى هذه النظرية ، وتعتمد على فكرة أن الفرد يهتم بالتنبؤ وتنظيم بيئته وسلوكه وفكره ، ولكل فرد سجل لتكويناته الشخصية وعن طريقها يكون عالمه ، ويضع المفاهيم الكلية له ، ويحاول بهذه الوسيلة المشاركة فى الحوادث الجارية . ويوضح كيلى أن الفروق الفردية حقيقة مسلم بها وأن التكوين الشخصى يختلف عن المفهوم الكلى الأرسطى . والتكوين الشخصى وسيلة تنبؤية ، والتكوينات هيراركية مترابطة بتنظيمات متماثلة (سيمترية)[3]. ويعرف كيلى التكوين الشخصى بأنه الوسيلة التى يتشابه فيها شيئان ، وبنفس الطريقة يختلفان عن ثالث . وكل فرد يهتم بالتنبؤ وضبط بيئته ، ويحاول المشاركة فى أحداثها ويمكن النظر إلى هذه

---

(١) Payne, et. al., 1959, pp. 627 - 652.
(٢) Payne & Freidlander, 1962, p. 362.
(٣) Kelly, 1955.

التكوينات على أنها عناصر تنظم خبراته حسب مبدأ معين ، وتهتم سيكولوجية التكوين الشخصي بأساليب وصف سجلات التكوين الشخصي بصفة عامة في حدود معممة ومستخلصة من الطرق التي يمكن للفرد أن يطورها ويغيرها ، وهي التي يستخدمها في سلوكه العادي [1] . والمفترض أن حالة اضطراب الفكر الفصامي هي النتيجة النهائية للخبرة المتكررة الخاصة بصدق التكوين . وأن اضطراب الفكر الفصامي ناتج عن الفشل في المشاركة في الحوادث بطريقة صحيحة وأن العلاقات قد فقدت بالتدريج ولم تؤد إلى نتائج متسقة ، بل إلى نتائج وتنبؤات غامضة متعددة الاتجاهات . واضطراب الفكر الفصامي خبرة ذاتية لفرد يعيش في عالم مائع (غير محدد) **Fluid** وهو عالم غير مركز وغير متمايز ، وسلوك الفصامي عشوائي نسبيا ، وبدون غرض وغير تنبوئي . وللحديث الفصامي قيمة تواصل قليلة ، لأنه يتضمن تكوينات واهية الارتباط مختلطة بارتباطات غامضة ، وتأثيرات صدى مسجعة ، ويتعلق الصوت بالمعنى تعلقاً مشابها وفي عبارة اجرائية يعرف اضطراب الفكر الفصامي بالضعف وقلة الثبات في مهمة الفرز ، وأن مصدر الضعف وقلة الثبات في تكوين العلاقات المفهومية هو تكرار الخبرة الواهنة[2] وأن مجالات الإضعاف التام هي سوء استخدام التكوين[3] . وقد أثبت بانستر بعدة تجارب فشل الفصاميين في إظهار العلاقات الجوهرية بين التكوينات ، وعدم قدرتهم على ابقاء نمط معين من العلاقات في سلسلتين من التكوينات ، وأن أداء الفصاميين يتصف بضعف الارتباط وعدم الثبات .[4] على أنه لا يكفي التناسق أو التماثل في تكوينات الشخص للحكم على تفكيره ، من حيث استوائه واضطرابه ، فان كثيراً من أنواع النشاط العقلي متسقة داخليا ،

---

(١) Bannister, 1960, pp. 1230 - 1249.

(٢) Bannister, 1962, pp. 825 - 842.

(٣) Bannister, et. al., 1966 (A), p. 215.

(٤) Bannister, et. al., 1966 (B), pp. 95 - 102.

لكنها لا ترتبط بالواقع مطلقا ، وأن الفصامى هو الذى يبنى عالم الأخيلة ويعيش فى الهلوسات ولايشعر بالتناقض . وينقص نظرية كيلى إغفال واضعها للمعيار الذى كان عليه أن يحدده ليقيس على أساسه كل تكوين من التكوينات الشخصية لمعرفة مدى انحراف هذه التكوينات . وإذا كان كيلى قد وضع هذا المعيار لكانت نظريته صحيحة وكاملة .

وقد اتضح أن أكثر هذه النظريات ملاءمة هى نظرية جولدشتين ، فهى تضع التفكير التجريدى السوى معيارا ، بينما تؤكد النظريات الأخرى على دراسة الجوانب المرضية فى التفكير . وبذلك تكون نظرية المحسوس — المجرد عامة ، كما أنها تعتمد على أسس منطقية سوية وتحديداتها متسقة منظمة . ومن هنا يمكن إجراء اختبارات نظرية المحسوس — المجرد على كافة الأفراد بما فيهم المرضى ، وإجراء موازنات بين فئات المرضى والأسوياء باستخدام معيار واحد ، وقد ثبت صدق استخدام نظرية المحسوس — المجرد فى التطبيق العملى . ويمكن وضع مستويات لبعد المحسوس — المجرد ، وتعيين مستوى أداء المجموعات المرضية ، ومقارنتها بالأسوياء .

الفصل الثالث

منهج دراسة التفكير

١ — المشكلة والفروض

٢ — المفحوصون والإجراء.

٣ — عوامل الضبط

٤ — المعالجة الاحصائية



الفصل الثالث

منهج دراسة التفكير

١ — المشكلة والفروض

اضطراب التفكير من أهم الأدلة المرضية النفسية ، ويظهر هذا الاضطراب واضحا لدى الذهانيين — خاصة الفصاميين وأقل وضوحا لدى العصابيين ، إلا أنه بصفة عامة يدل على فقدان الاتزان الانفعالي وسوء التوافق النفسي والاجتماعي ، ومن هنا تظهر أهمية دراسته ، والتعرف على السمات العقلية لكل فئة مرضية . وقد تتبع الباحث الدراسات والمؤلفات الخاصة بالتفكير واضطرابه في « الملخصات السيكولوجية » Psychological Abstracts ، « وملخصات الرسائل » Dissertation Abstracts وغيرها من الدوريات والمتون في علمي النفس والطب النفسي ، فوجد أنها قد اهتمت بتفسير اضطراب التفكير تفسيراً جزئيا ، واقتصرت التفسيرات غالبا على فئة مرضية واحدة هي الفصام — لكنها لم تنته إلى نظرية عامة شاملة لتفسير عمليات التفكير السوي وغير السوي . وكانت كل من نظريات اضطراب التفكير : التفكك ، والتدهور ، والمحسوس ، والمبالغة في التضمين ، وتعديلها ، والتكوين الشخصي قد تحددت في إطار ضيق للغاية حتى أنها يصعب تطبيقها على ما عداه .

وهذا البحث دراسة للتفكير التجريدي لدى الأسوياء والعصابيين والذهانيين ، بتطبيق إختبارات التفكير التجريدي على هذه الفئات ،

ويعتبر هذا الإجراء بمثابة الخطوة التمهيدية الأولى لصياغة تحديدات نظرية فى التفكير ، تجعل التفكير السوى معيارا يقاس عليه اضطراب الأداء فى الفئات المرضية . وقد سبق أن درس الباحث التفكير التجريدى للعصابيين القهريين ، وهذا أساس يعتمد عليه فى إجراء البحث الحالى . والركائز الأساسية التى يعتمد عليها فى الإجراء هى :

(١) يرتبط التكوين البيولوجى للكائن الحى العضوى بمستوى معين لإمكانياته الوظيفية ، فكلما زاد الارتقاء البيولوجى ظهرت مستويات أرقى فى الاستجابات التكيفية للكائن الحى ، والفروق الارتقائية بين الإحياء كمية وظيفية ، وليست كيفية نوعية فقط ، وخط الارتقاء فى الكائنات الحية متصل من أدناها إلى أعلاها . وهذا التحديد حقيقة مؤكدة فى مجال علم البيولوجى ، ويمكن نقلها بدون تحفظ إلى مجال علم النفس ، حيث يقف الإنسان فى قمة سلم ارتقاء الحيوان .

(٢) يمثل الفكر واللغة وحدة حية لأداء الوظيفتين العقلية والاجتماعية لدى الإنسان وتكيفه البيئى ، ويتطوران فى خطين ارتقائيين متشابكين ، ومتوازيين من الذاتية إلى الموضوعية ، ومن الفردية إلى الاجتماعية ، ومن التشخيص إلى التجرد . وهذا التحديد ثابت من الدراسات والبحوث النشوئية فى علم النفس وعلم نفس الطفل وعلم النفس الاجتماعى.

(٣) المفهوم الكلى استجابة رمزية موجهة للسلوك ، وهو أحد أساليب كشف اضطراب الفكر ، وهذا التحديد مؤيد بنتائج عدة تجارب فى علمى النفس والطب النفسى ، وان كان تعيين الاضطراب مازال موضعا للبحث وتهدف الدراسة الحالية إلى تحديد هذا الاضطراب حسب كل فئة مرضية .

(٤) الأمراض النفسية عصابية أو ذهانية مراحل متتابعة من بعد واحد متصل يبدأ من السواء إلى سوء التوافق الجزئى (العصاب) ثم سوء

التوافق التام (الذهان) ، فالفروق فى الأمراض كمية متدرجة ، وليست كيفية نوعية فقط . وبحيث أنه كلما زادت الأعراض حدة ، والشخصية تدهوراً نكص الفرد إلى مستويات دنيا من التوافق ، وينعكس هذا النكوص على سلوك الفرد وتفكيره . ورغم التداخل الواضح فى مظاهر الأعراض المرضية ، فانه يمكن تمييز نقاط ثابتة لكل فئة مرضية على البعد الواحد المتصل .

(٥) تتضح ديناميات التفكير فى الطريقة التى يواجه بها المفحوص حل المشكلة فى اختبارات التفكير التجريدى — فهذا موقف يظهر فيه المريض النفسى عمق النكوص ومداه ، وكافة الحيل العقلية التى يستخدمها ، ويعكس أعراضه المرضية ، وهذا كله قد يخفى فى المقابلة الإكلينيكية العادية .

والتحديدان الأخيران موضعان لبحوث خصبة — خاصة إذا تم الإجراء التجريبى على مراحل متتابعة موازية لتطور الحالة المرضية ، وهذا يقتضى البدء بالوصف الدقيق للحالات المرضية ثم التعرف على أساليب الأداء على الاختبارات النفسية . ومن الواضح أن التحديدين الرابع والخامس مستمدان من التحديدين الأول والثانى ، أولهما فى مجال السلوك بصفة عامة وثانيهما فى مجال التفكير بصفة خاصة ، ويستدل على التوافق السوى من أساليب السلوك والفكر ، واضطراب العصابى تعطل أو كف للوظيفة العقلية ، أما اضطراب الذهانى فهو انحراف شديد فى أدائها . والسمات الدالة على اضطراب تفكير المرضى النفسيين حسب فئاتهم هى :

يتصف فكر العصابيين القهريين بشدة التدقيق فى الجزئيات ، والشكوك ، والصلابة ، وعدم القدرة على التركيز ، والفشل فى التجديد والابتكار .

أما سمات العصابيين الهستيريين فهى فقدان الذاكرة ، وشرود الذهن ، والعجز عن مواجهة الواقع ، وعدم الارتباط به ، والاستجابات التقريبية .

وتتضح سمات التفكير الهوسى الاكتئابى فى مواجهة مهمة التفكير ،

فالاكتئابي بطيء جامد والهوسى منطلق دون ضابط ، ويشتركان فى فقدان القدرة على التركيز ، والربط بين المعانى .

والسمات الأساسية لفكرالفصامى هى اضطراب الترابط ، وتسلل الأفكار دون ضابط ، والانفصام ، والغموض ، والتشتت ، وفقدان الصلة بين الكلمات ومدلولاتها ، والذاتية فى الحكم ، وعدم التناسق المنطقى.

وقد أعتبر الاكتئابيون والهوسيون فئة مرضية واحدة ، حيث أن المظهر السائد هو الاضطراب الوجدانى بين قطبين متطرفين : الاكتئاب والهوس ، بالإضافة إلى أن الحالين يحدثان عادة متناوبين دورين لدى المريض .

ويحصر اختيار هذه الفئات المرضية الأربع الغالبية الهامة بين المرضى العصابيين والذهانيين . وللمرضى النفسيين عدد من الحيل العقلية الدفاعية اللاشعورية التى يمكن تبينها من دراسة تفكيرهم ، وطريقة مواجهتهم لحل المشكلة .

وهنا تتبلور فكرة هذا البحث : دراسة أداء فئات من العصابيين ، والذهانيين على اختبارات التفكير التجريدى ، وتبين السمات المميزة لمرضى كل فئة ، وتفسيرها فى ضوء الديناميات والحيلالعقلية ، ومقارنة أداء المرضى بالأداء السوى ، وذلك بتطبيق اختبارات التفكير التجريدى على مجموعات ذهانية وعصابية وسوية متكافئة جميعا فى عوامل الضبط : السن — الجنس — الدين — الحالة المدنية — المهنة — التعليم — المستوى الاجتماعى الاقتصادى — نسبة الذكاء . ويرى الباحث أن يتخذ من نظرية المحسوس — المجرد أساس بدء ، مع وضع الاعتبارات الآتية :

(١) التفكير توافق سلوكى للفرد .

(٢) التفكير السوى معيار للقياس .

(٣) يمكن تحديد بعد كمى متدرج متصل من التشخص إلى التجرد فى التفكير .

وقد أوضح الباحث فى القسم الثالث من الفصل الأول للبحث تعريفات مفاهيم البحث الحالى ، وهى تتفق مع نظرية المحسوس – المجرد .

والاختبارات [1] التى يرى الباحث استخدامها لبيان الأداء فى مهمة التفكير التجريدى هى :

(١) اختبار التصنيف (تريست وهارجريفز) : يكشف عن القدرة على فرز المجال ، وتحديد المضمون لكل مقولة ، ويتضمن المضمون فى الخطوة الأخيرة من الاختبار التعرف على مقولتين متداخلتين .

(٢) اختبار التعميم (سموك) : يكشف عن طريقة مواجهة تكوين المفهوم الكلى ، والقدرة على التعريف المجرد ، وتمييز الأشكال المعرفة من المغايرة لها ، والتعريف المجرد فى هذا الاختبار هو التعريف الجامع المانع ، ويوصف بأنه أكمل التعريفات المنطقية وأدقها . والإجراء فى الاختبار تجريد لأشكال هندسية ، وهى رمزية مجردة أصلا ، ومن هنا كانت صعوبة الاختبار .

(٣) اختبار التتابع المفهومى (شو) : يعتمد الاختبار على إجراء التناسق المتتابع المسلسل وفق مبدأ معين ، والتعرف على المبدأ . وهذا ترتيب متتابع للمجال ثم لاستنباط المضمون .

(٤) اختبار الأمثال (الباحث) : يعتمد الإجراء على الانتقال من مثال جزئى محسوس إلى مبدأ عام شامل ، وهو تعميم لمواقف تقابل الإنسان فى حياته اليومية العادية فيستخدم الفرد الأمثال فى الأحاديث الجارية ، وعند اختيار المثل الملائم يربط بين موقف جزئى وموقف جزئى آخر .

(٥) اختبار تكوين المفهوم الكلى(كازانين وهنفمان) ؛ المهمة فى هذا الاختبار هى كشف كل من المجال والمضمون لمجموعة متباينة من الأشكال ، ويتضمن الحل الصحيح مبدأين غير مألوفين : هما الارتفاع والمساحة .

---

(١) يحتفظ الباحث بالأصول الكاملة لكراسات التعليمات وصفحات تسجيل الإجابة ونظم التصحيح الكلى لاختبارات التفكير التجريدى المستخدمة فى البحث .

(٦) اختبار المفردات (وكسلر) : الاختبار تعريف كلمات ، ويتطلب هذا الإجراء ذكر السمات العامة لمفهوم الكلمة والخصائص الجوهرية لها ، وذلك ببيان الجنس القريب والفصل (التعريف الجامع المانع).

(٧) اختبار فرز اللون والشكل (ويجل ، جولدشتين ، شرير) : يتطلب الإجراء الفرز على أساس مقولتين متتابعتين موجودتين معا فى المجال ، ويجب التركيز على إحداهما واغفال الأخرى ، ثم اغفال الأولى والتركيز على الثانية ليمكن كشف المبدأين ، كما يتضمن الاختبار مساعدة لتسهيل الإجراء.

(٨) اختبار التتابع اللفظى (راشكيس ، كوشمان ، لانديز) : يتطلب الأداء على الإختبار إجراء تسلسل لفظى متتابع فى المجال ، ثم تكوين المضمون وفى الجزء الثانى من الاختبار تصبح المهمة هى تعميم المضامين ، وهذا إجراء أكثر تعقيد لأنه تدرج فى تعميم المبدأ العام.

(٩) اختبار تحمل تغير الشكل (شيرير) يبين الاختبار الخطوات المتتالية للتعرف على إنتماء أفراد المجال ، وذلك بعرض المتغيرات الجزئية المختلفة داخل الفئة تدريجيا حتى نصل إلى التماثل ، ويتطلب هذا الإجراء المرونة فى التعرف على المجال ثم تحديد المبدأ العام.

(١٠) اختبار تعريف الكلمات (الباحث) : يماثل الإجراء فى هذا الاختبار الإجراء فى اختبار المفردات ، أى التوصل إلى تعريف اللفظ ، والفارق بينه وبين اختبار المفردات هو استخدام كلمات مجردة وأخرى محسوسة.

(١١) اختبار مرونة الفكر (برج) : يعتمد الاختبار على سرعة المواجهة للتغيير والمرونة فى كشف الاتجاه الجديد ، وذلك حين يتعرف المفحوص على تغير مبادىء الفرز ، وتعتبر معرفة المبدأ العام للفرز ، على أساس الاستنباط عملية تعميم.

(١٢) اختبار المتشابهات (وكسلر) : الأداء على هذا الاختبار هو إيجاد

لفظ عام (جنس) كاستجابة للفظين (نوعين) يعتبران بمثابة مثير ، فالعملية الفكرية هي : تعميم وتكوين فئة مفهوم كلى .

وتضمنت قائمة الاختبارات سبعة عملية هى : التصنيف ، والتعميم ، والتتابع المفهومى ، وتكوين المفهوم الكلى ، وفرز اللون والشكل ، وتحمل تغير الشكل ، ومرونة الفكر ، وخمسة لفظية هى : الأمثال ، والمفردات ، والتتابع اللفظى ، وتعريف الكلمات ، والمتشابهات .

وفيما يلى تحديد المبادئ التى يتضمنها تعريف التفكير التجريدى — موضوع الدراسة الحالية ، والاختبارات التى تكشفها .

الابتكار : هو التخطيط العقلى المنتج ، وإيجاد تكوينات جديدة ، وإتاحة الفرصة لانطلاق التفكير ، وحسن توجيه كل نشاط عقلى لإدراك الهدف . وهذا مبدأ ضرورى للأداء على كافة اختبارات التفكير ، فهو ضرورى لإدراك عمليات التصنيف والتجريد والتعميم . وفى الاختبارات التى تتطلب التعرف على علاقتين متزامنتين كاختبار تكوين المفهوم الكلى ، والخطوة الأخيرة من اختبار التصنيف ، تعتبر كشف إحدى العلاقتين عملية تعميم ، أما إدراكهما معا فهو ابتكار ، وفى اختبارات التعميم والتتابع اللفظى والمفردات وتعريف الكلمات يعتبر التعريف الصحيح ابتكارا .

الإدراك الكلى : هو النظر التصورى الكلى لموقف المشكلة ، وإدراك علاقات الجزء — الجزء ، والجزء — الكل ثم التوصل إلى المبدأ العام ، أى إدراك المشكلة ككل ، والمواجهة الجزئية لاتؤدى إلى الحل ، وهذا المبدأ عام فى كافة اختبارات التفكير التجريدى .

التركيز : الانتباه التام للموقف ككل ، ومنع تدخل أى عوامل مشتتة ، وتتضمن اختبارات التفكير التجريدى عوامل تشتت عديدة ، على المفحوص تجاوزها ، وتجاوز الاختلافات الجزئية بينها ، ولايتم ذلك إلا بالتركيز فى

موقف المشكلة ، والبحث عن المبدأ العام ، والعلاقة الكلية أو التعريف الصحيح الشامل .

المرونة : هى القدرة على مواجهة تغيرات الموقف حسب مقتضيات التغير ، والتكيف الصحيح له لبلوغ الهدف ، وتتضمن التلقائية والمبادأة ، واختيار الوسيلة المناسبة لطبيعة المشكلة موضوع التفكير ، دون التمسك بالموقف السابق إذا تبين أنه لايوصل إلى الحل . وتبدو المرونة بصفة خاصة ، فى اختبارات الفرز المتعددة الخطوات الإجرائية كاختبار التصنيف ،والتتابع المفهومى ، وتكوين المفهوم الكلى ، وفرز اللون والشكل ، والتتابع اللفظى ، ويتطلب الأداء الانتقال من اتجاه إلى آخر مغاير . وفى اختبار تحمل تغير الشكل ومرونة الفكر ، يتطلب الأداء عدة مراحل انتقال متتالية من اتجاه لآخر ، ويدل عدم إمكان التغيير على افتقاد التلقائية والانتقال الإرادى .

الثبات : هو المثابرة على الأداء وعدم الإحجام عنه أورفضه لصعوبة المشكلة ، أو لعدم وضوح طريق الحل ، أو التردد لفترة طويلة بين مختلف طرق المواجهة . وتبدو هذه السمة بوضوح فى اختبارات التصنيف ،والتعميم ، وتكوين المفهوم الكلى ، والتتابع اللفظى ، ومرونة الفكر . ويتطلب الأداء تكرار المحاولة ، وتجربة كل محاولة ونبذ الأساليب غير الصحيحة ، وتأكيد الأساليب الصحيحة .

الترميز : هو التعرف على الدال (الاسم) واطلاقه على المدلول (الشىء) – أى تسمية الأشياء بسمياتها ، وملاحظة مدى الفئة (المجال) – أى الأفراد الذين ينطبق عليهم الرمز الدال . وهو ضرورى فى كافة اختبارات التفكير ، فيتطلب الأداء التعرف على الشىء وتسميته ، ثم التعرف على المبدأ العام بين جزئيات وتسميته ، وصدق انطباق المبدأ على هذه الجزئيات أوذكر تعريف لها . والتعميم والتجريد انتقال رمزى من الجزئى إلى الكلى .

التحليل والتركيب : التحليل تجزئة المشكلة إلى أجزاء بسيطة لاتفقدها وحدتها الكلية ،والغرض منه توضيح الأجزاء والتعرف عليها ، وعلى ما بينها من علاقات ، وكيفية ارتباطها بالكل الذى يشملها . ويبدأ التركيب من أفكار بسيطة متتالية ، وتكون كل فكرة نتيجة مستنبطة من السابقة لها ، ومقدمة ضرورية للاحقة لها على أساس الاتساق . والمشكلة فى اختبارات التفكير التجريدى تحليل ثم تركيب ، تحليل للإجراء ثم تركيب لصياغة الحكم العام .

استنباط المبدأ العام . ينتهى أداء التفكير التجريدى إلى التعرف على مبدأ بمثابة القانون الذى يصف علاقة ثابتة دائمة بين الجزئيات ويضعها فى ترتيب تصاعدى مع المبادىء المماثلة .

وبذلك يتضح أن كلا من اختبارات التفكير التجريدى يكشف جانبا أو أكثر من مفهوم التفكير التجريدى ، ومن هنا تبدو ضرورة تطبيقها جميعها . وإن التحليل العاملى يوضح أى الاختبارات أكثر تشبعا بالعامل أو العوامل الأساسية فى إجراء عملية التفكير التجريدى ، ويمكن استبعاد الاختبارات ذات التشبع المنخفض . وهكذا يرتبط التحليل الأدائى لاختبارات التفكير التجريدى بتعريف المفاهيم المحدد . أما الفروض الأساسية للبحث فهى :

١ – يتباين الذهانيون والعصابيون والأسوياء فى المستوى الكمى للأداء على اختبارات التفكير التجريدى .

٢ – تظهر السمات المرضية والحيل العقلية لدى الذهانين والعصابيين فى أدائهم على اختبارات التفكير التجريدى .

٣ – من تحليل نتائج اختبارات التفكير التجربدى عامليا يبدو أحد احتمالين :

(ا) تتجمع نتائج أداء مفحوصى البحث على اختبارات التفكير التجريدى فى ارتباطات إيجابية .

(ب) تتجمع نتائج أداء مفحوصى البحث على اختبارات التفكير التجريدى فى إرتباطات سلبية .

وسوف يستخدم اختبار « ت » للتحاليل الاحصائية الفارقة لاثبات الفرض الأول والتحليل العاملى لاثبات الفرض الثالث . أما الفرض الثانى ، فسوف يقتصر على التحليل الكيفى للأداء وبيان ديناميات التفكير لكل فئة مرضية ، لأن تفسير الكيف فى ضوء الكم مرحلة متقدمة من الإجراء فى مجال التفكير التجريدى ، تتطلب تجاوز الكيفيات وابدال الكميات المتدرجة بها ، وبذلك يصبح الطريق نحو موضوعية العلم يسيراً ، وهذا هو هدف الباحثين فى هذا المجال من مجالات علم النفس .

٢ — المفحوصون والأجراء

(١) المفحوصون : قابل الباحث مفحوصى المجموعات التجريبية بالجهات التى كانوا يعالجون بها . واستغرقت مقابلاتهم الفترة من ٢٠-٦-١٩٦٥ إلى ٢٨-٩-١٩٦٧ . وقد أفسح المسئولون بهذه الجهات مكانا ملائماً ،وقدموا كافة التسهيلات والإمكانيات لإجراء البحث . وفى جدول(١) بيان بمصادر مفحوصى المجموعات التجريبية وعدد الحالات المقبولة والمرفوضة . وكان عدد المفحوصين الاكتئابيين ٣٢ مفحوصا والهوسيين ١٨ مفحوصا . وأجرى الباحث نفس الاختبارات على ٧٩ مفحوصا سويا ، كانوا يختارون بقدر الإمكان حسب متغيرات عوامل الضبط للمجموعات التجريبية ، واختير من بينهم خمسين مفحوصا مكافئا، وأجريت على نتائج أدائهم التحاليل الاحصائية كمجموعة ضابطة . وقد كان الباحث — خاصة قرب نهاية التجربة — يختار من بين المفحوصين فى مختلف المجموعات المفحوصين الذين يتطلبهم إجراء الضبط ، وهى بذلك مجموعات مختارة وليست عشوائية .

وقد حصل الباحث على بعض مفحوصى المجموعة الضابطة بسؤال المريض عن معارفه من يتقاربون معه فى عوامل الضبط ، بشرط ألا يكونوا

جدول – ١– بيان مصادر مفحوصى المجموعات المرضية وعددهم .

المصدر	قهــر حالات مقبولة	قهــر حالات مرفوضة	مجموع	هستيريا حالات مقبوله	هستيريا حالات مرفوضة	مجموع	هوس اكتئابى حالات مقبولة	هوس اكتئابى حالات مرفوضة	مجموع	فصام حالات مقبولة	فصام حالات مرفوضة	مجموع
مستشفى بهمان بحلوان	٢٤	٧	٣١	٣١	٢٠	٥١	٣٧	١٧	٥٤	٣٠	٢٨	٥٨
مستشفى النيل بالمعادى	–	–	–	–	–	–	٢	–	٢	٤	١	٥
عيادة د. محمد عثمان نجاتى	٥	–	٥	١	–	١	–	–	–	١	–	١
عيادة د. فتحى لوزا	٨	٩	١٧	١٣	١١	٢٤	١٠	٦	١٦	٨	٧	١٥
عيادة د. وجدى راغب	٩	٤	١٣	٣	١	٤	١	–	١	٦	١	٧
عيادة د. محمد يوسف خليل	٤	–	٤	٢	–	٢	–	–	–	–	–	–
عيادة د. سمير مراد	–	–	–	–	–	–	–	–	–	١	–	١
مجموع	٥٠	٢٠	٧٠	٥٠	٣٢	٨٢	٥٠	٢٣	٧٣	٥٠	٣٧	٨٧

قد اشتكوا من أمراض نفسية من قبل ، وكانت مقابلاتهم تتم مع مراعاة عدم تقابلهم معا أمام الباحث أثناء اجراء الاختبارات ، كما أفسحت « رابطة خريجى معاهد وكليات التربية بميدان التحرير بالقاهرة » مكانا ملائما تم فيه فيه إجراء الاختبارات على بعض مفحوصى المجموعة الضابطة . وكانت جميع المقابلات لمفحوصى كافة المجموعات تتم بين الباحث والمفحوص، دون حضور أى شخص آخر .

(ب) الإجراء : يبدأ الإجراء بتقديم المريض (المفحوص) للباحث بعد تشخيص حالته بدقة ،وفى أول المقابلة يشرح الباحث للمفحوص أن إجراء اختبارات الشخصية والتفكير يفيد فى التعرف على مرضه — مما يسهل علاجه، وأن إجراء الاختبارات يتطلب ست مقابلات تستغرق كل منها ساعة تقريبا . وعند موافقة المفحوص تحدد المواعيد المناسبة ، على أن تجرى المقابلات لمرتين أو ثلاث أسبوعيا .

وفى المقابلة الأولى تدون بيانات تقرير الحالة والأعراض المرضية ، ويطبق فى المقابلة الثانية اختبار وكسلر — بلفيو لقياس ذكاء الراشدين والمراهقين ، ويستغرق تطبيق اختبار الشخصية المتعدد الأوجه مقابلتين ، كما يستغرق تطبيق اختبارات التفكير التجريدى مقابلتين أيضاً .وحسبت فروق زمن الاستجابة فى أداء الاختبار بالدقائق من بدء عرض الاختبار على المفحوص وحتى الانتهاء من إجابته . وقد روعى ألا يكون تطبيق الاختبارات أثناء دور علاجى بصدمات كهربية . وكان الإجراء يتوقف إذا شعر المفحوص بالتعب ، أو عدم قدرته على الاستمرار لأى سبب.

وقد لوحظ أن إجراء البحوث النفسية وتطبيق اختباراتها قد قوبل بالحذر — أول الأمر — من المسئولين بالمصادر (الأطباء النفسيين) ، وكانوا شغوفين بمعرفة نتائج بحث حالاتهم من المرضى ، وقدم الباحث لهم تفسيرات اختبارات الشخصية والذكاء . وقد أكد عمل الباحث أهمية دور الأخصائى النفسى الإكلينيكى بالمصادر العلاجية ، .

وبالنسبة لمفحوصى المجموعة الضابطة ، فقد وجهت اليهم عبارة مضمونها أن الإجراء بحث علمى لدراسة نواحى فى الشخصية والتفكير ، ومن يوافق منهم يتبع معه نفس الإجراء السابق .

٣ — عوامل الضبط

جمع بيانات عن المفحوصين أساس فى تحديد عوامل الضبط ، واختبار المفحوصين من مختلف المجموعات ، لذا دون الباحث بيانات « تقرير الحالة » . وكانت هذه البيانات وسيلة طيبة لتكوين علاقة ثقة بين الباحث والمفحوصين لبدء تطبيق الاختبارات النفسية وهى تتناول بيانات عوامل الضبط وتاريخ الحالة (الأعراض وتشخيص الطبيب النفسى) وهذا ما يتوقعه المفحوصون المرضى من الباحث ، وكذلك تحديد المستوى الاقتصادى الاجتماعى للحالة ، كما أن تطبيق « تقرير الحالة » على الأسوياء يبين إذا كان أحدهم قد عانى من مرض نفسى من قبل ، ويتيح فرصة الحصول على بيانات الضبط ، وفيما يلى عرض بيانات عوامل الضبط .

(ا) السن : بيانات السن موضحة فى جدول (٢) ، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات المبحوثة — عدا الفروق بين المجموعة الضابطة ومجموعتى الهوس الاكتئاب والفصام ، فدلالة الفروق فى مستوى ٠,٠٥ .

(ب) الجنس : بيانات الجنس موضحة فى جدول (٣) ، وتدل على على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات المبحوثة ، ويلاحظ زيادة عدد النساء فى مجموعة الهستيريا — لكن هذه الزيادة لم تكن عاملا مؤثراً فى الضبط . وحساب قيمة كا٢ (درجات الحرية ٤) فى مستوى ٠,٠١ = ١٣,٢٧٧ ، وفى مستوى ٠,٠٥ = ٩,٤٨٨ .

جدول – ٢ – الفروق الاحصائية للسن

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٣٠,٨٦	٣٠,٢٨	٢٩,٦٨	٢٧,٩٨	٢٨,٠١
انحراف معيارى	٥,٨٥	٨,٦٩	٧,٩٤	٧,٣٥	٦,١
عـــــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار «ت» (١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٠,٣٩	
٢ – ضابطة	– هستيريا	٠,٨٣	
٣ – ضابطة	– هوس / اكتئابى	٢,١٤	*
٤ – ضابطة	– فصام	٢,٣٦	*
٥ – قهـــر	– هستيريا	٠,٣٥	
٦ – قهـــر	– هوس / اكتئابى	١,٤١	
٧ – قهـــر	– فصام	١,٥٠	
٨ – هستيريا	– هوس / اكتئابى	١,١٠	
٩ – هستيريا	– فصام	١,١٧	
١٠– هوس / اكتئبى	– فصام	٠,٢٢	

جدول – ٣ – فروق مفحوصى مجموعات البحث حسب الجنس

الجنس	ضابطه	قهر	هستيريا	هوس / اكتئابى	فصام	مجموع
ذكور	٤٥	٤٦	٤١	٤٣	٤٥	٢٢٠
اناث	٥	٤	٩	٧	٥	٣٠
مجموع	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠

كا ٢ = ٢,٩٩٩

---

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(ج) الدين : بيانات الدين موضحة فى جدول (٤) ، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات المبحوثة . واتضح أن الزيادة فى عدد المسيحيين فى المجموعة الضابطة ليست عاملا مؤثراً فى الضبط ، وحسبت قيمة كا٢ بنفس القيم الاحصائية الموضحة فى عامل الجنس .

جدول — ٤ — فروق مفحوصى مجموعات البحث حسب الدين

الدين	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس اكتئابى	فصام	مجموع
مسلمون	٣٧	٤٥	٤٣	٤٠	٤٢	٢٠٧
مسيحيون	١٣	٥	٧	١٠	٨	٤٣
مجمـــوع	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠

كا ٢ = ٥،٢٦٨

(د) الحالة المدنية : بيانات الحالة المدنية موضحة فى جدول (٥) ، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات المبحوثة . وحساب قيمة كا٢ (درجات الحرية ١٢) فى مستوى ٠،٠١ = ٢٦،٢١٧ وفى مستوى ٠٥، = ٢١،٠٢٦

جدول — ٥ — فروق مفحوصى مجموعات البحث حسب الحالة المدنية

الحالة المدنية	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس اكتئابى	فصام	مجموع
أعزب	٣٠	٣١	٢٨	٣٢	٣٢	١٥٣
متزوج	١٨	١٧	١٩	١٥	١٦	٨٥
مطلق	٢	٢	٣	٢	١	١٠
أرمل	—	—	—	١	١	٢
مجمـــوع	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠

كا٢ = ٤،٩٧٧

(هـ) المستوى التعليمى : بيانات المستوى التعليمى موضحة فى جدول (٦) ، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات

المبحوثة . وحسبت قيمة كا ٢ بنفس القيم الاحصائية الموضحة فى عامل الحالة المدنية .

جدول – ٦ – فروق مفحوصى مجموعات البحث حسب المستوى التعليمى

المستوى التعليمى	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس اكتئابى	فصام	مجموع
مستوى الإبتدائى	٢	٤	٩	٥	٢	٢٢
مستوى الإعدادى	٦	٣	٧	٤	٤	٢٤
مستوى الثانوى	٢٢	٢٠	٢٠	٢٣	٢٦	١١١
مستوى الجامعة	٢٠	٢٣	١٤	١٨	١٨	٩٣
مجمـــوع	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠

كا ٢ = ١٤,٣٠٩

(و) المستوى المهنى : بيانات المستوى المهنى موضحة فى جدول (٧)، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات المبحوثة . وحساب قيمة كا٢ (درجات الحرية ٢٨) فى مستوى ٠,٠١ = ٤٨,٢٧٨ وفى مستوى ٠٥, ٠ = ٠٤١,٣٣٧ وقد حدد الباحث تعريفات مستويات المهن .

جدول – ٧ – فروق مفحوصى مجموعات البحث حسب المستوى المهنى

المستوى المهنى	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس / اكتئابى	فصام	مجموع
عامل	١	—	١	١	١	٤
عامل فنى	٣	٤	٤	٢	٢	١٥
تاجر	٢	—	٣	٢	٢	٩
طالب مرحلة متوسطة	٣	٤	٤	٤	٥	٢٠
طالب مرحلة جامعية	٩	١٠	٨	٩	١١	٤٧
موظف كتابى	١١	٩	١٠	١٠	١١	٥١
موظف فنى متوسط	٩	٩	٨	٩	٧	٤٢
موظف فنى عالى	١٢	١٤	١٢	١٣	١١	٦٢
مجمـــوع	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠

كا٢ = ٧,٠٩٨

(ز) المستوى الاجتماعى الاقتصادى : حدد الباحث هذا المستوى على أساس تلازم مستوى الجانبين الاجتماعى والاقتصادى . واعتمد فى هذا التحديد على عوامل ثلاثة هى : الدخل ، ونسبة المزاحمة (نسبة عدد أفراد الأسرة لعدد حجرات المسكن) ، واستخدام الأجهزة والأدوات الحديثة وعدد العاملين بالخدمة فى المنزل . فان ارتفاع المستوى الاجتماعى يرتبط إيجابيا بالارتفاع فى المستوى الاقتصـادى فى العوامل المبينة والعكس . وكان الباحث قد وضع مقياساً للمستوى الاجتماعى الاقتصادى فى دراسته السابقة[1] وأجرى عليه فى الدراسة الحالية بعض التعديل .

ويبين جدول (٨) الفروق الاحصائية لمفحوصى المجموعات المبحوثة فى الدرجات المحددة للمستوى الاجتماعى الاقتصادى ، وتدل على عدم وجود فروق احصائية ذات دلالة بين المجموعات.ويلاحظ ارتفاع متوسطات المستوى الاجتماعى الاقتصادى فى الدراسة الحالية عنه فى الدراسة السابقة ، ويرجع هذا – فى رأى الباحث – إلى أن الدراسة الحالية قد أجريت على مفحوصين يعالجون بمستشفيات وعيادات خاصة ، مما يدل على ارتفاع مستواهم الاجتماعى والاقتصادى فضلا عن التغير فى المستوى الاجتماعى الاقتصادى بين زمنى الدراستين. وقد حسب معامل الثبات للمقياس على أساس التجزئة النصفية لبنوده ، ويبين جدول (٩) معاملات الثبات ، وهى معاملات مرضية ومقبولة . وتدل معاملات الثبات على صدق المقياس والاتساق الداخلى للبنود .

(ح) بيان الأعراض المرضية : لاحظ الباحث فى دراسته السابقة[2]. إهتمام المرضى النفسيين بالحديث عن أعراضهم المرضيـة ، ولكى يكون الحديث معهم موضوعيا وشاملا ، فقد جمع من كتب المتون

---

(١) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ص ١٢٧ – ١٢٨ ، ص ٢٤٥ – ٢٤٦ .

(٢) نفس المرجع .

جدول — ٨ — الفروق الاحصائية للمستوى الاجتماعى الاقتصادى

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٨,٤٢	٨,٨٠	٨,١٢	٧,٦٤	٧,٩٠
انحراف معيارى	٣, —	٣,٤٦	٥,٨١	٤,٤٠	٣,٠٥
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبار «ت»(١)

المجموعات	الفروق	الدلالة
(١) ضابطة — قهــر	٠,٥٨	
(٢) ضابطة — هستيريا	٠,٣٥	
(٣) ضابطة — هوس ـ اكتئابى	١,٣٠	
(٤) ضابطة — فصام	٠,٨٥	
(٥) قهــر — هستيريا	٠,٧٦	
(٦) قهــر — هوس ـ اكتئابى	١,٤٥	
(٧) قهــر — فصام	١,٣٧	
(٨) هستيريا — هوس ـ اكتئابى	٠,٤٩	
(٩) هستيريا — فصام	٠,٢٦	
(١٠) هوس ـ اكتئابى — فصام	٠,٣٤	

جدول — ٩ — معاملات الثبات لمقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى

المجموعات	معامل الثبات النصفى	معامل الثبات بعد تطبيق معادلة سبيرمان براون
ضابطــة	٠,٤٩	٠,٦٦
قهــر	٠,٥٠	٠,٦٧
هستيريا	٠,٥٣	٠,٦٩
هوس ـ اكتئابى	٠,٥٦	٠,٧٢
فصــــام	٠,٥١	٠,٦٨
المجموعات كلها	٠,٥٣	٠,٦٩

---

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

الأعراض المرضية للفئات المبحوثة . وصاغها فى بنود ، وعرضها على أخصائيين كمحكمين (١) وأخذ بملاحظاتهم ، ثم وجه البنود لكافة المفحوصين ، وحصل على استجاباتهم ودونها فى صفحة تسجيل الإجابة . وفيما يلى أمثلة لبعض البنود للفئات المرضية المبحوثة :

أمثلة بنود القهر (٣٠ بنداً) :

- ما تقدرش تثبت على رأى واحد على طول .
- بتهتم قوى بالترتيب والنظافة .
- بتعيد على كل حاجة بتعلمها عشان تتأكد .
- بتشك دايما .

أمثلة بنود الهستيريا (٣٠ بنداً) :

- كل حاجة بتحصل بتثير فيك إحساس وإنفعال شديد قوى .
- سهل تصدق كل اللى يتقال لك .
- فجأة ينحاش صوتك .
- أوقات بتلاقى إن حياتك كلها أحلام إنت عاوزها تتحقق .

أمثلة بنود الهوس - الاكتئاب (٣٠ بنداً) .

- بتلاقى الدنيا دايما مزهزهة فى وشك .
- بتحس إنك باستمرار عاوز تعمل حاجة ضخمة .
- بتبقى عاوز تنفذ على طول الفكرة اللى تيجى فى مخك .
- بتحس إن أحسن طريقة فى مواجهة الدنيا إنك تضحك .
- صعب عليك قوى إنك تبدأ أى شغلانه .

---

(١) عرضت بنود الأعراض المرضية على د . هدى برادة أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية بجامعة عين شمس ، وطبقتها على بعض حالاتها . وعرضت كذلك على د . فتحى لوزا ، د . وجدى راغب ، د . سمير مراد الأطباء النفسيين بمستشفى بهمان بحلوان .

– بتحس إنك لوحدك وانت فى وسط الناس .
– بتلاحظ بطء فى حركاتك وكلامك وتفكيرك .
– بتعانى من عدم رضاك عن نفسك .

أمثلة بنود الفصام والبارانويا (٣٠ بنداً) :

– الناس بتبص لك باستغراب .
– أوقات تلاقى المعاملة مع الناس مبهمة ومربكة .
– بتشوف حاجات ما بيشوفهاش غيرك .
– ساعات تحس إن الأكل خطر عليك .
– الناس دايما معاندينك ويتعملوا إنهم يضروك أو يعملوا مؤامرة ضدك .
– بتحس إن فيه لخبطة كتير فى الدنيا ممكن تصلحها .
– تقدر تأثر فى تفكير الناس .
– الناس بيقولوا عنك كلام مهين ووضيع .

وتوضح جداول (١٠) ، (١١) ، (١٢) ، (١٣) الدرجات التى حصل عليها المفحوصون على مقاييس الأعراض المرضية ، وتدل على تميز واضح لمجموعات البحث – خاصة بين المجموعات المرضية للمقياس المتغير والمجموعات الأخرى . كما أن هذا التميز الفارق يدل على صدق البنود ، وقياسها لما قُصد أن تقيسه فعلا ، على أساس محك وصفى ، كما يستند فى بيان صدق المقياس إلى دقة التشخيص الإكلينيكى .

وقد اتضح أن الفصاميين هم أكثر مرضى الفئات المبحوثة تدهور اولديهم من الأعراض المرضية الكثير مما يتكرر ظهوره فى أعراض الأمراض الأخرى .

ويوضح جدول (١٠) الخاص بالقهر أن الفروق بين القهريين الفصاميين ، وبين الفئات المرضية الأخرى دالة (٠,٠١) . وبين الضوابط والهستيريا (٠,٠٥) .

وفى جدول (١١) الخاص بالهستيريا أن الفروق دالة (٠,٠١) بين

جدول (١٠)

الفروق الاحصائية للأعراض المرضية (قهر)

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس -	فصام
متوسط حسابي	١٢,٣	٢٣,١	١٦,٨٨	١٥,٨٢	١٩,٢٢
انحراف معيارى	٣,٨٩	٢,٩	٤,٠٤	٤,٥١	٣,٥٧
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار «ت»(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهر	٥,٣٢	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٢,٢١	*
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	١,٧	
٤ — ضابطة	— فصام	٣,٣٧	**
٥ — قهــر	— هستيريا	٨,٧٦	**
٦ — قهــر	— هوس - اكتئابى	٩,٥٣	**
٧ — قهــر	— فصــام	٥,٩	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	١,٢٢	
٩ — هستيريا	— فصام	٣,٠٤	**
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصام	٤,١٢	**

الضوابط والمرضى ، والهستيريين وبقية المرضى ، ودالة (٠,٠٥) بين الهوسيين الاكتئابيين والفصاميين .

وفى جدول (١٢) الخاص بالهوس / الاكتئاب تظهر الفروق بدلالة

---

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(٠,٠١) بين الضوابط والمرضى عدا القهر ، وبين القهريين وبقية المرضى ، وبين الهوسين الاكتئابيين ، والمرضى ، ودلالة (٠,٠٥) بين الهستيريين والفصاميين .

وفى جدول (١٣) الخاص بالفصام تظهر الفروق بدلالة (٠,٠١) بين الفصاميين والفئات المرضية الأخرى والضوابط .

أى أن الأعراض لدى الفصاميين مميزة بدلالة إحصائية جوهرية عن

جدول (١١)

الفروق الاحصائية للأعراض المرضية (هستيريا)

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس - اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٣,٠٨	١٥,٨٨	٢٣,٥٦	١٦,٣٢	١٩,٢٤
انحراف معيارى	٢,٦٥	٣,٦٣	٦,٦٨	٥,٢٥	٦,٠١
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبار «ت»(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٤,٣٦	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	١٠,٣	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٣,٨٥	**
٤ – ضابطة	– فصام	٦,٤١	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	٧,٧٣	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابى	٠,٤٨	
٧ – قهـــر	– فصام	٣,٣٥	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٦,٤٣	**
٩ – هستيريا	– فصام	٣,٣٧	**
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصام	٢,٥٦	*

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

باقى الأعراض المرضية للفئات المرضية الأخرى . وبذلك يكون ارتفاع درجات الفصاميين على مقاييس بقية الفئات المرضية ناتجاً عن استجاباتهم لأعراض الأمراض الأخرى ، لكنهم متمايزون عنهم داخل كل مقياس على حدة . ومما يجدر ذكره أن أول تمييز فى التشخيص الطبى النفسى يوضح هل المريض فصامى أم غير فصامى ، ثم يصنف غير الفصاميين فى فئاتهم . مما يعد دليلا على وجود الكثير من الأعراض المرضية فى مقولة الفصام .

جدول (١٢)

الفروق الاحصائية للأعراض المرضية (هوس-اكتئابى)

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٤,٢	١٤,٨٨	١٧,٨٨	٢٤,٢٢	٢٠,١١
انحراف معيارى	٣,٧٧	٣,٥٩	٣,—	٥,٨٨	٦,٨
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٠,٩١	
٢ – ضابطة	– هستيريا	٥,٣٤	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئاب	١٢,٤١	**
٤ – ضابطة	– فصام	٥,٣٢	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	٤,٤٨	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئاب	١٢,٣٥	**
٧ – قهـــر	– فصام	٤,٧٦	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئاب	٩,٠٦	**
٩ – هستيريا	– فصام	٢,١	*
١٠ – هوس - اكتئاب	– فصام	٣,٦٧	**

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول (١٣)

الفروق الاحصائية للأعراض المرضية (فصام)

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس - اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٢٫٨٨	١٧٫٨٦	١٥٫٤٦	١٩٫٠٨	٢١٫٩٣
انحراف معياري	٣٫١٩	٣٫٠٩	٣٫١٦	٤٫٧٢	٥٫١٦
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار « ت »(١)

	المجموعــات		الفروق	الدلالة
١	ضابطة	قهــر	٧٫٨٥	**
٢	ضابطة	هستيريا	٤٫٠٢	**
٣	ضابطة	هوس - اكتئابي	٧٫٦٣	**
٤	ضابطة	فصام	١٠٫٥٥	**
٥	قهــر	هستيريا	٣٫٨	**
٦	قهــر	هوس - اكتئابي	١٫٦٤	
٧	قهــر	فصام	٤٫٧٣	**
٨	هستيريا	هوس - اكتئابي	٤٫٤٦	**
٩	هستيريا	فصام	٧٫٤٨	**
١٠	هوس - اكتئابي	فصام	٢٫٨٥	**

ويوضح جدول (١٤) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لبيان الأعراض المرضية ككل ، وتأكد ثباته ، وهذا يدل على الاتساق الداخلي للبنود — أي علامة على الصدق أيضا .

---

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠٫٠١ = ٢٫٦٩

عند مستوى ٠٫٠٥ = ٢٫٠٢

جدول (١٤ أ)

معاملات الثبات لبيان الأعراض المرضية

المجموعات	معامل الثبات النصفي	معامل الثبات عند تطبيق معادلة سبيرمان براون
ضابطة	٠,٦٣	٠,٧٧
قهر	٠,٥٩	٠,٧٤
هستيريا	٠,٥٤	٠,٧٠
هوس - اكتئابى	٠,٥٧	٠,٧٣
فصام	٠,٥٣	٠,٦٩
المجموعات كلها	٠,٥٤	٠,٧٠

(ط) اختبار الشخصية : استخدم الباحث اختبار الشخصية المتعدد الأوجه[١] كمحك أساسى لاختبار مفحوصى مجموعات البحث، والاختبار وصفى اكلينيكى للشخصية،وهو وثيق الصلة بالأعراض المرضية . وأوضح مليكة أن الاختبار مفيد كأداة للتشخيص السيكاترى ، ويبين — بصورة موضوعية — جوانب متعددة من السلوك أكثر مما يتحقق عادة فى المقابلة الإكلينيكية[٢] . ونظراً لطبيعة البحث ،وبغية تكوين علاقة وثيقة بين الباحث والمفحوصين ، ولعدم امكانية كثير من المفحوصين تكملة اختبار الشخصية المتعدد الأوجه بمفردهم ،ولدقة الحصول على الاستجابات،ومراعاة لمختلف المستويات الثقافية ، ولتوحيد الفهم للجميع ، كتب الباحث بنود الاختبار باللغة العامية المصرية ، وراجع الباحث النسخة العامية على الأصل الإنجليزى للإختبار[٣] كى يضمن المعنى الأصلى للاختبار فى التعديلات العامية . وقد سبق أن استخدم الباحث هذه الطريقة فى دراسته السابقة ، وثبتت فائدتها. وكان الباحث يقرأ البند على المفحوص ويحصل على استجابته ويدونها

(١) هاثاواى وماكينلى ، ١٩٥٦ .

(٢) مليكه وآخرون ، ١٩٥٩ ، ص ١٢٤ .

(٣) Hathaway & McKinley, 1951.

فى صفحة تسجيل الإجابة للنسخة العربية ، وطبق مفاتحها للتصحيح . واستبعد كافة المفحوصين الذين لم يحصلوا على درجات لمقاييس الصدق فى الاختبار .

واعتمد الباحث على الدرجات الخام فى إجراء المقارنات بين المجموعات، حيث أن المعايير المصرية[1] قننت على طلبة الجامعة والمعاهد العليا من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٢٥ سنة . واعتبر الباحث الدرجات الخام المقابلة للدرجة التائية ٧٠ هى التحديد الفاصل للمجموعات المرضية باعتبار أنها دالة على المستوى المرتفع للمقياس الفرعى فى الصفحة النفسية للاختبار . وفيما يلى تحديد مقاييس اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، ومتوسطات الدرجات للمجموعات المبحوثة :

(١) القهر : استخرج مقياس السيكاثينيا من استجابات أشخاص ، وسواسين قهريين ممن كانوا يعانون أيضاً من الانقباض الشديد ، وكان تشخيصهم المميز : عصاب سيكاثينيا . فالمقياس إذن شديد الارتباط بالمثلث العصابى ، ومن ناحية أخرى يشبه سلوك هؤلاء المرضى — إلى حد بعيد — السلوك القصامى[2] واعتبرت الدرجة الخام ٤٦ هى التحديد الفاصل للقهر والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠ ، ويوضح جدول (١٥) الفروق الاحصائية لمقياس السيكاثينيا بين مجموعات البحث وهى فروق ذات دلالة بين القهريين وبين الفئات المرضية الأخرى والضوابط ، وبين الضوابط وجميع الفئات المرضية . ولكن لم تظهر فروق بين الفئات المرضية غير القهر وبعضها ؛ مما يدل على أن هذه الفئات متمايزة عن القهر بنفس المستوى ، فضلا عن أن مقياس القهر مميز له تماما .

(٢) الهستيريا : يقيس المقياس درجة تشابه المفحوص بالمرضى الذين تظهر عليهم أعراض الهستيريا التحولية ، وقد تأخذ هذه الأعراض صورة

---

(١) مليكه وآخرون ، ١٩٥٩ ، ص ٣١٦ — ٣٢٤ .
(٢) مليكه وآخرون ، ١٩٥٩ ، ص ١٦١ — ١٦٢ .

جدول (١٥)

الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس السيكاثينيا)

	ضابطة	قهـر	هستيريا	هوس - اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	٢٩,٣٨	٤٩,٥	٣٧,١٨	٣٩,٣٨	٤٠,٣٢
انحراف معياري	٥,٤٩	٨,٤٦	١٢,٨٣	٨,١٩	٦,٨
عـدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار «ت»(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ - ضابطة	- قهـر	١٤,٠٨	**
٢ - ضابطة	- هستيريا	٣,٩٣	**
٣ - ضابطة	- هوس - إكتئابي	٧,١٤	**
٤ - ضابطة	- فصام	٨,٩١	**
٥ - قهـر	- هستيريا	٥,٦٧	**
٦ - قهـر	- هوس - اكتئابي	٦,٠٣	**
٧ - قهـر	- فصام	٥,٨٩	**
٨ - هستيريا	- هوس - إكتئابي	١,٠١	
٩ - هستيريا	- فصام	١,٥١	
١٠ - هوس - اكتئابي	- فصام	٠,٦٢	

شكاوى عامة منتظمة أو شكاوى أكثر تحديداً ، وتخصيصا مثل الشلل والتقلصات والاضطرابات المعوية أو الأعراض القلبية ، والأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس معرضون أيضاً لنوبات مفاجئة من الضعف والاغماء ، أو حتّى ما يشبه نوبات الصرع . وقد وجد أن هذا المقياس يعجز عن تميز عدد صغير جداً من حالات الهستريا التحولية غير المعقدة ، والتي قد تكون واضحة جداً اكلينيكيا(٢). ويظهر المقياس

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(٢) مليكه وآخرون ، ١٩٥٩ ، ص١٥٥ - ١٥٦ .

المرضى الذين يستخدمون أعراضا جسمية كوسائل لحل الصراعات أو تجنب المسئوليات الناضجة (1) – أى ذوى الشخصية الهستيرية . واعتبرت الدرجة الخام ٣٢ هى التحديد الفاصل للهستيريا والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠ . ويوضح جدول (١٦) الفروق الاحصائية لمقياس الهستيريا بين مجموعات البحث ، وهى فروق ذات دلالة بين الهستيريين وبين بقية الفئات المرضية

جدول (١٦)

الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس الهستيريا)

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس - اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٩,٣٧	٢٨,٨٨	٣٤,٧٤	٢٦,٦٢	٢٥,٥٤
انحراف معيارى	٥,٧١	٦,٣	٥,٧٥	٦,٦٣	٤,٤٤
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (2)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٧,٨٣	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	١٣,٢٨	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٥,٩٧	**
٤ – ضابطة	– فصام	٥,٩٥	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	٤,٧٩	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابى	١,٧٦	
٧ – قهـــر	– فصام	٣,٣٦	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٦,٦٩	**
٩ – هستيريا	– فصام	٨,٨٨	**
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصام	٠,٩٨	

(١) Dahlstrom & Welsh, 1960, p. 57.

(٢) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

والضوابط، وكذلك بين الضوابط وكل الفئات المرضية . ولم تظهر فروق بين الفئات المرضية غير الهستيريا وبعضها — فيما عدا بين القهر والفصام، مما يدل على أن هذه الفئات متمايزة عن الهستيريا بنفس المستوى ، فضلا عن أن مقياس الهستيريا مميز لها إلى حد كبير .

(٣) الهوس / الاكتئاب : اعتبر الباحث مقياسى الهوس الخفيف والاكتئاب مميزين لمجموعة الهوس/ الاكتئاب . واستخرج مقياس الهوس الخفيف من استجابات جماعة من الأشخاص الذين يتميزون بالنشاط الزائد فى الفكر وفى العمل .. ووجد مؤلفا الاختبار صعوبات فى التمييز بين من لديهم هوس خفيف والأسوياء الذين يتسمون بالعنف والخطط الطموحة . ويقع المريض بالهوس عادة فى المشاكل لأنه يقوم بعدد كبير جدا من المهام ، فهو يتحمس وينشط ، وبعكس ما نتوقع عادة ، قد يكون منقبضا بعض الشيء أحيانا نتيجة لانشغاله بأعمال كثيرة لدرجة يتعطل معها كل شيء[1]
واعتبرت الدرجة الخام ٢٩ تحديداً فاصلا لحالة الهوس والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠، ويلاحظ أن المتوسط الحسابى لمجموعة الهوس الاكتئاب ٢٦ و ٢٨ ، وهذا يرجع إلى أن هذه المجموعة تشمل ٣٢ مريضاً بحالة اكتئاب ، وبذلك فان بعضهم لم يحصل على درجة مرتفعة لمقياس الهوس الخفيف. ويوضح جدول (١٧) الفروق الاحصائية لمقياس الهوس الخفيف بين المجموعات المبحوثة ، وهى فروق ذات دلالة ، عدا مجموعتى الهوس الاكتئاب — الهستيريا ، والهوس الاكتئاب — الفصام . ويحتمل أن هذا راجع إلى تشابه نمط الهستيريين مع الهوسيين ، ومحاولة الفصاميين تكوين رد فعل عكسى لتغطية أعراضهم المرضية ، أولتعميم استجاباتهم المرضية أيضاً .

---

(١) (مليكه وآخرون : ١٩٥٩ ، ص ١٦٤ — ١٦٥) .

جدول (١٧)
الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس الهوس الخفيف)

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس - اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٩,٣٢	٢٣,٩٤	٢٥,٦٦	٢٨,٢٦	٢٦,٩٤
انحراف معياري	٣,٨	٥,٣٣	١٣,٥٢	٦,٩٨	٤,٨٨
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار «ت»(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	٤,٩٧	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٣,١٤	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابي	٧,٨٩	**
٤ — ضابطة	— فصام	٨,٦٥	**
٥ — قهـــر	— هستيريا	,٨٣–	
٦ — قهـــر	— هوس - اكتئابي	٣,٤٣	**
٧ — قهـــر	— فصام	٢,٩	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابي	١,١٨	
٩ — هستيريا	— فصام	٠,٦٢	
١٠ — هوس - اكتئابي	— فصام	١,٠٩	

ويرتبط مقياس الانقباض (الاكتئاب) بالزملات الانقباضية المختلفة ، وقد استخرج هذا المقياس أساسا من استجابات المرضى الانقباضيين ، والذين يعانون من حالات الجنون الدورى . والدرجة المرتفعة على المقياس تدل على انخفاض فى الروح المعنوية مع الشعور باليأس والعجز عن النظر إلى المستقبل نظرة عادية متفائلة . وقد يكون الانقباض هو العجز الرئيسى عند المفحوص، أو قد يكون مصاحبا لاضطرابات أخرى فى الشخصية أو نتيجة لها[٢].

(١) قيم «ت» : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(٢) مليكه وآخرون : ١٩٥٩ ، ص ١٥٤ .

وتظهر على الاكتئابيين علامات البلادة العامة وبطء الفكر والسلوك والانشغال بأمور الموت والشروع فى الانتحار أو دوام التفكير فى ذلك[1]. واعتبرت الدرجة الخام ٣١ تحديداً فاصلا للاكتئاب والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠ . ويوضح جدول (١٨) الفروق الاحصائية لمقياس الاكتئاب

جدول — ١٨ —

الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس الاكتئاب)

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس ـ اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٢,—	٣١,٤	٢٤,٦٤	٣٤,٨	٣١,٥٢
انحراف معيارى	٣,٦١	٧,٥٧	٦,٣١	١٨,١١	٦,٦٥
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(٢)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	٧,٨٣	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٢,٥٣	*
٣ — ضابطة	— هوس ـ اكتئابى	٤,٨٤	**
٤ — ضابطة	— فصام	٨,٨٢	**
٥ — قهـــر	— هستيريا	٤,٨	**
٦ — قهـــر	— هوس ـ اكتئابى	١,٢١	
٧ — قهـــر	— فصام	٠,٨٣	
٨ — هستيريا	— هوس ـ اكتئابى	٣,٧	**
٩ — هستيريا	— فصام	٥,٢٣	**
١٠ — هوس ـ اكتئابى	— فصام	١,١٩	

---

(١) **Dahlstrom & Welsh, 1960, p. 55.**

(٢) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

بين المجموعات المبحوثة ، وهى فروق ذات دلالة ، عدا مجموعتى الهوس/ الاكتئاب — القهر ، ومجموعتى الهوس/الاكتئاب — الفصام ، وشيوع الاكتئاب فى حالات القهر والفصام أمر طبيعى لأنه من السمات المميزة لشخصيات مرضى هذه الحالات .

(٤) الفصام : اعتبر الباحث مقياسى الفصام والبارانويا مميزين لمجموعة الفصام . ويكشف مقياس الفصام عن التشابه بين استجابات جماعة مختلطة من المرضى الفصاميين الذين يتميزون بالتفكير أو السلوك الخلطى الشاذ ،

جدول — ١٩ —

الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس الفصام)

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس - اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٣٦,٢٤	٤١,٨	٤٢,٠٨	٤٤,٢	٥٢,٨٤
انحراف معيارى	٤,١٩	١٢,١	٨,٩١	٨,٨٩	٦,٩٥
عدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبار « ت » (١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهر	٣,٤	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٤,١٥	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٥,٦٧	**
٤ — ضابطة	— فصام	١٤,٣٢	**
٥ — قهر	— هستيريا	٠,١٤	
٦ — قهر	— هوس - اكتئابى	١,١٢	
٧ — قهر	— فصام	٥,٦٣	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	١,١٨	
٩ — هستيريا	— فصام	٦,٦٧	**
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصام	٥,٣٥	**

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

أو على الأقل ممن يشبه سلوكهم السلوك الفصامى[1] والدرجة الخام ٥١ هى التحديد الفاصل للفصام ، والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠ . ويوضح جدول (١٩) الفروق الاحصائية لمقياس الفصام بين المجموعات المبحوثة ، وهى فروق ذات دلالة . ولم تظهر فروق بين المجموعات المرضية غير الفصام وبعضها البعض ، ويعد الفصام بذلك متمايزا عن المجموعات المرضية الأخرى .

واستخرجت عبارات مقياس البارانويا بالمقارنة بين استجابات السويين واستجابات جماعة متنوعة من المرضى بالبارانويا – أى من عملاء العيادات الذين يتسمون بالتشكك والحساسية الزائدة وبهواجس الاضطهاد[2] والدرجة الخام ١٩ هى التحديد الفاصل للبارانويا والتى تقابل الدرجة التائية ٧٠ . ويوضح جدول (٢٠) الفروق الاحصائية لمقياس البارانويا بين المجموعات المبحوثة . ولاتوجد فروق ذات دلالة بين مجموعتى الفصام – الهوس الاكتئاب ، ومجموعتى الفصام – القهر ، ومجموعتى الفصام – الهستيريا وهذا يدل على أن مقياس البارانويا لايميز المجموعات المرضية . والدرجة العالية دلالة موثوق بها على الحساسية التى لاداعى لهـا أو الشعور بالاضطهاد . وكثيراً ما يكون ذلك مصدراً لرد فعل الانقباض ، إذ يتناول المريض نقد الآخرين وملاحظاتهم بجدية كبيرة ، أو يشعر بأن الضغط عليه كبير فى وظيفته أو واجباته الاجتماعية[3] وعلى ذلك يعتبر المقياس غير نقى ، ويحتمل أن هذا هو السبب فى عدم تمييز المجموعات المرضية .

وإن عدم وجود فروق ذات دلالة فى مقاييس : الهوس الخفيف ، والاكتئاب ، والبارانويا – يسترعى الانتباه ، ويرجع فى رأى الباحث إلى :

١ – اختبار الشخصية المتعدد الأوجه اختبار شخصية أساسا ، ويوجد تداخل فى أنماط الشخصية للمرضى النفسيين .

---

(١) مليكه وآخرون : ١٩٥٩ ، ص ١٦٣ .

(٢) نفس المرجع : ص ١٦٠ .

(٣) جلال : ١٩٦٢ ، ص ١١٧ – ١١٨ .

جدول — ٢٠ —

الفروق الاحصائية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (مقياس البارانويا)

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس ـ اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٦,٧	٢١,٠٨	١٩,٤٦	٢٠,٠٨	٢١,١
انحراف معياري	٤,١٣	٣,٤٧	٤,٨١	٨,٤٢	٣,٥٨
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهــر	٥,٦٧	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٣,٠٠٤	**
٣ — ضابطة	— هوس ـ اكتئابي	٢,٥٢	*
٤ — ضابطة	— فصام	٥,٦٤	**
٥ — قهــر	— هستيريا	١,٩١	
٦ — قهــر	— هوس ـ اكتئابي	٠,٧٧	
٧ — قهــر	— فصام	٠,٠٤	
٨ — هستيريا	— هوس ـ اكتئابي	٠,٤٥	
٩ — هستيريا	— فصام	١,٩١	
١٠ — هوس ـ اكتئابي	— فصام	٠,٧٨	

٢ — الاكتئاب والبارانويا عرضان مرضيان شائعان فى كثير من الأمراض النفسية ، ولذلك يحتمل أن يجيب المفحوصون من عدة فئات مرضية طبقا لبنودهما .

٣ — تصحح بنود كثيرة فى اختبار الشخصية المتعدد الأوجه لأكثر من مقياس ، وهذا يجعل التمييز للفئات المرضية بعضها البعض بدقة غير ممكنا .

٤ — أوصى مؤلفا الاختبار بالاهتمام بتحليل تشتت الصفحة النفسية

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

ككل[1] وقد استخدم الباحث المقاييس منفردة كي تخدم غرض البحث فى التمييز بين المجموعات. ولم يكن بمقدوره معالجة نتائج الاختبار بغير ذلك.

٥ – لا يمكن اغفال أثر النقل الحضارى والاجتماعى للاختبار من مجتمع لآخر ، خاصة فى حالة عدم تقنين الاختبار للمجتمع المصرى.

كما ينبغى وضع الاعتبارين التاليين بالنسبة لهذه النتائج :

١ – تتضمن عينة البحث المرضى الهوسين – الاكتئابيين فى فئة واحدة باعتبارهما حدين متطرفين من الاستجابات الوجدانية للذهان الدورى حيث يحدثان نوابين متعاقبين لدى المريض . والسمة العامة للاضطراب الوجدانى الذهانى Psychosis Affective Disorders هى عدم الثبات أو عدم الاستقرار فى الفكر والوجدان والحركة مع النوابية المتصلة أو المتقطعة بين قطبى الاضطراب الوجدانى الذهانى : التطرف التام فى النشاط الزائد (الهوس) أو التطرف التام فى الجمود البالغ (الاكتئاب) .

٢ – لا توجد فئة مستقلة لمرضى البارانويا ضمن عينة البحث ، ولم يميز مقياس البارانويا بين مختلف الفئات المرضية وبعضها (رغم تمييز كافة الفئات المرضية عن المجموعة الضابطة) ، وقد حصل الفصاميون على أعلى متوسط لدرجات البارانويا ، حيث تظهر لديهم أعراض البارانويا أكثر مما تظهر لدى غيرهم من المرضى.

(ى) اختبار الذكاء : استخدم اختبار وكسلر – بلفيو لقياس ذكاء الراشدين والمراهقين[2] لتثبيت معامل الذكاء بين مفحوصى مجموعات البحث ، واعتمد الباحث على الدرجات الموزونة للمقياس الكلى فى المقارنة ، فالمعايير المصرية محددة بالسن من ٢٠ – ٣٤[3] . وقد صحح اختبارا المتشابهات والمفردات حسب نظام التصحيح لقياس الذكاء ، ثم حسب نظام التصحيح

---

(١) مليكه وآخرون : ١٩٥٩ ، ١٣٤ .
(٢) وكسلر ، ١٩٥٦ .
(٣) مليكه : ١٩٦٠ (أ) ، ص ٣٨ – ٤٦ .

لها كإختبارين للتفكير التجريدى . ويوضح جدول (٢١) الفروق الأحصائية بين المجموعات المبحوثة ، بحساب الدرجات الموزونة ، وهى فروق ليست دالة احصائيا ، عدا مجموعتى القهر — الفصام فالفروق بينهما دالة فى مستوى ٠٫٠٥ .

جدول — ٢١ —

الفروق الاحصائية لاختبار وكسلر – بلفيو لقياس ذكاء الراشدين والمراهقين

(درجات موزونة)

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتيابى	فصام
متوسط حسابى	١٠٨٫٥٢	١١١٫٠٤	١٠٥٫٣	١٠٨٫١٦	١٠٤٫٩٤
إنحراف معيارى	١٥٫٥٠	١٣٫٢٠	٢١٫٥	١٠٫٥٠	١١٫٠٧
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار « ت » (١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهــر	٠٫٨٦	
٢ — ضابطة	— هستيريا	٠٫٨٥	
٣ — ضابطة	— هوس ـ اكتئابى	٠٫١٣	
٤ — ضابطة	— فصام	١٫٣١	
٥ — قهــر	— هستيريا	١٫٥٩	
٦ — قهــر	— هوس ـ اكتئابى	١٫٢	
٧ — قهــر	— فصام	٢٫٤٦	*
٨ — هستيريا	— هوس ـ اكتئابى	٠٫٨٣	
٩ — هستيريا	— فصام	٠٫١	
١٠ — هوس ـ اكتئابى	— فصام	١٫٤٨	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠٫٠١ = ٢٫٦٩

عند مستوى ٠٫٠٥ = ٢٫٠٢

٤ — المعالجة الاحصائية

(ا) الكم والكيف : اختبارات التفكير التجريدى مقاييس رتبة ، ولم تنته بحوث التفكير إلى مقاييس كمية متدرجة ، لصغر حجم عينات البحوث من جهة ، ولعدم اهتمام الباحثين بالاحصاء من جهة أخرى ، ولتباين طرق الإجراء للبنود فى الاختبار الواحد من جهة ثالثة . لذلك اقتصر جولدشتين وشيرير على تفسير النتائج كيفيا[١] واقتصر كازانين وهنفمان على تصحيح المستوى التجريدى فقط ، وبطريقة لا يمكن اتخاذها أساسا للتحاليل الاحصائية[٢] وفى بحوث باين وزملائه حسب تكرار أنواع الاســتجابات على أساس الرتب[٣]. وقد اقترح الباحث نظاما لتصحيح الاختبارات كميا حسب مستويات الأداء ، والبنود فى كل منها ، واهتم بمراعاة الخطوات الإجرائية التالية :

١ — وضع تحديدات دقيقة لمستويات الأداء .

٢ — تدرج مستويات الأداء على أساس تساوى الفترات ابتداء من الصفر الفرضى كدرجة تحكمية لمستوى الفشل فى الأداء أو الأداء وفقاً لمبدأ مخالف أوعدم الاستجابة اطلاقا .

٣ — تقسيم البنود إلى نصفين متساويين ، ووضع الدرجات مناصفة للبنود ، ليمكن معالجة معاملات الثبات.

٤ — عدم توقف الإجراء — عند تكرار فشل المفحوص لعدد معين من البنود — كما تقضى بذلك بعض اختبارات الذكاء ، مثلا فى المتشابهات والمفردات . وذلك بغية اعطاء امكانيات أكبر لاستجابة التفكير.

٥ — اتخاذ الدرجات الموضوعة أساسا للمقارنة بين المجموعات المبحوثة

---

(١) Goldstein & Scheerer, 1941.

(٢) Kasanin & Hanfmann, Manual

(٣) Payne, 1961 ; Payne, et al., 1959, 1960, 1962.

حيث لم يمكن وضع درجات معيارية أو مئينات لصغر حجم العينة ، ولعدم تمثيلها. ويرى الباحث أن هذا الإجراء تمهيد لتقنين الاختبارات ووضع معايير لها.

٦ — استخدم الباحث اختبار « ت » لبيان دلالة الفروق بين المجموعات المبحوثة .

٧ — استخدم الباحث التحليل العاملى كأداة للكشف عن العوامل الأساسية للتفكير التجريدى ، وبيان الاختبارات ذات التشبعات العالية والاختبارات ذات التشبعات المنخفضة.

(ب) قياس الثبات : ان ما تقيسه الاختبارات النفسية هو استجابات إنسانية تتباين من وقت لآخر ، ورغم محاولة توحيد ظروف الإجراء لجميع المفحوصين ، فالتغاير فى الاستجابات حقيقة قائمة ، وباعتبار الثبات ضبط العوامل المتشتتة المؤثرة فى دقة القياس ، فان عوامل التباين ترجع بصفة عامة إلى عدم الثبات الانفعالى ، واختلاف الدافع للأداء ، وتدخل عوامل الملل والتعب فى الأداء ، بالإضافة إلى عدم اتساق أداء المفحوص على جميع بنود الاختبار بنفس المستوى . وبمراجعة الطرق المستخدمة فى قياس ثبات الاختبارات تبين أن طريقة التجزئة النصفية هى الأنسب ، فاختبارات التفكير التجريدى اختبارات قدرة وليست اختبارات سرعة . ووضح نجاتى أن هذه هى الطريقة المستخدمة لإختبارات قياس قدرة الفرد على الأداء [1] وقد عمل الباحث فى نظام التصحيح على تجزئة كل اختبار إلى نصفين معتمداً على تساوى عدد البنود فى كل من نصفى الاختبار ، وعلى التوحد فى طريقة مواجهة إجراء الاختبار ، ويقصد بطريقة المواجهة أن المفحوص يواجه حل مشكلة الإختبار بطريقة معينة يميل إلى تكرارها بنفس الأسلوب على كافة بنود الاختبار ، مادامت أسسها واحدة ، فطريقة المواجهة تتحدد فى أسلوب فهم المشكلة ، وابتكار خطط الحل وتنفيذ هذه الخطط واستنتاج المبادىء [2]

(١) نجاتى : ١٩٦٠ ، ص ٢٢٦ .
(٢) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ١٥٩ .

ولم يمكن تطبيق طريقة التجزئة النصفية على اختبار تكوين المفهوم الكلى حيث يعتمد الإجراء على حل المشكلة كوحدة كلية دون تجزئتها إلى خطوات .

ومن ناحية أخرى يدل الاتفاق الداخلى لوحدات الاختبار ، أى معامل الاتفاق **Coefficient of Equivalence** – على اتساق البنود ، وهذا دليل لكل من الثبات والصدق ، وأساس استخراج هذا المعامل هو التجزئة النصفية للاختبار . وقد استخدم الباحث معاملات ارتباط بين نصفى كل اختبار ، ثم طبق معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية .

(ح) قياس الصدق : بمراجعة طرق ايجاد معامل الصدق ، يتضح إستحالة استخدام طريقة الصدق التنبوئى لعدم امكانية تتبع الحالات ، أو الصدق التلازمى لعدم وجود محك خارجى ، أو التطابقى لعدم وجود اختبارات صادقة للتفكير التجريدى . أما الصدق المنطقى أوصدق المضمون – أى توضيح مقدار تمثيل مضمون الاختبار لأنواع المواقف والموضوعات التى يريد الاختبار قياسها [1] . فهو أنسب الطرق الملائمة للبحث . ويمكن إجراء ذلك بتحليل اختبارات التفكير التجريدى منطقيا ، والتعرف على المبادىء والعمليات العقلية الضرورية للأداء ، ومطابقتها بتعريف التفكير التجريدى ، فاذا تبين أن الأداء الناجح لاختبار التعميم لسموك مثـلا يتطلب ملاحظة عدة أشكال واستنباط المبدأ العام المشترك بين أفراد الفئة المبحوثة وتحديد مضمونها . وهذا الأداء التجريبى هومفهوم عملية التعميم التى هى إحدى عمليات التفكير التجريدى ، فانه يمكن استنتاج أن اختبار التعميم صادق من حيث تكوينه ، ويمكن إجراء نفس الطريقة على كافة اختبارات التفكير التجريدى.

وقد وضح نجاتى أن الثبات الداخلى **Internal Consistency** للمقياس لايعتبر فقط مقياسا للثبات ، وإنما هو يدل أيضاً على صدق المقياس ، فاذا وجهت للأفراد أسئلة لاتختلف فقط فى الشكل ، وإنما تختلف أيضاً فى

(١) نجاتى : ١٩٦٠ ، ص ٢٢١ .

مضمونها ، وكانت الموضوعات المختلفة التى تتضمنها هذه الأسئلة مرتبطة بعضها ببعض ارتباطا سيكولوجيا أو منطقيا ذا معنى ، فان الارتباط العالى بين هذه الأسئلة المختلفة يوحى بأنها جميعا تتعلق باتجاه مشترك ، أو بمجموعة من الاتجاهات ، وانها تقيس ما قصد لها أن تقيسه[1] . وعلى هذا الأساس يمكن اعتبار معاملات ثبات الاختبارات أدلة على صدقها كذلك .

ويمكن حساب معامل الصدق الإكلينيكى للتمايز بين أنماط التوافق وأنماط سوء التوافق فى الأداء على أساس كمى بدلا من الاقتصار على التحليل الكيفى ، ويظهر هذا المعامل فى بيان الفروق بين المجموعات السوية والمرضية ، من حيث أن مفحوصى المجموعات المرضية دون مستوى السواء فى الأداء على اختبارات التفكير التجريدى ، اعتمادا على وجود سمات خاصة معوقة ، يتصف بها تفكيرهم ، مما يؤثر على الأداء ، وهذا استنتاج من ملاحظات اكلينيكية مدعمة ، بينما يستطيع مفحوصو المجموعة الضابطة الأداء على اختبارات التفكير التجريدى باعتبارهم أسوياء . ويظهر اضطراب التفكير وسوء التوافق فى اتجاه المفحوص نحو الذاتية والنظرة الضيقة للمشكلة ، بينما يظهر التفكير المنظم والتوافق فى اتجاه المفحوص نحو الموضوعية والبحث عن المبدأ العام . ومن هنا يمكن معرفة صحة التفكير وفساده ، وهذا أساس نظرى مدعم سلوكيا ، يمكن الاعتماد عليه فى حساب معامل الصدق على أساس التمايز بين المجموعات .

ونجد تأييداً لهذا فى توضيح نجاتى أن أحد المقاييس المستخدمة فى حساب الصدق هو اتفاق الارتباطات التى يمكن استخراجها من البيانات المجمعة مع ما يتوقعه الباحث على أساس نظرى أو على أساس البحوث السابقة[2] .

كما جاء بالتقرير الأول لبحث « تعاطى الحشيش » أن من الطرق

---

(١) نجاتى : ١٩٦٢ ، ص ٧٣ — ٧٤ .

(٢) نفس المرجع .

الشائعة لاختبار صدق الإجابات فى البحوث الميدانية ، الاتساق الداخلى للصورة التى نستطيع أن نكونها على ضوء ما حصلنا عليه من بيانات ، والاتفاق بين هذه البيانات وما نتوقعه على ضوء نظرية سلوكية مدعمة ، أو ما نتوقعه على ضوء منطق الظواهر السيكولوجية ، والاتفاق بين هذه البيانات أيضاً ، وماورد فى بحوث باحثين آخرين مستقلين عنا[1]. وبذلك يستنتج أنه إذا كانت اختبارات التفكير التجريدى تميز بين المجموعات المرضية والمجموعة الضابطة السوية ، فهى بالتالى صادقة .

كما أن التحليل العاملى يمكن أن يتخذ دليلا على الصدق ، فهو تحديد مدى قياس عدة اختبارات لبعض السمات الإنسانية المشتركة — أى تحديد مدى تشبع الاختبارات بهذه السمات ، ويطلق على هذه الطريقة « الصدق العاملى » **Factor Validity** [2] . فاذا كانت العوامل المستخلصة مرتبطة بمفهوم التفكير التجريدى ، دل هذا على صدق الاختبارات .

وإن معالجة مشكلة الصدق على هذا النحو — أى بتحليل المضمون ، والتمييز فى الأداء ، والتحليل العاملى ، محاولات لاثبات الصدق . ولايزعم الباحث أن هذا هو الإجراء الحاسم ، فان تقنين الاختبارات وإجراء البحوث فى مجال التفكير التجريدى هو أفضل وسائل ضبط اختبارات التفكير التجريدى واثبات صدقها وتأكيد ثباتها .

---

(١) منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية : ١٩٦٠ ، ص ١٠٦ .
(٢) نجاتى : ١٩٦٠ ، ص ٢٢٣ .

الفصل الرابع

نتائج دراسة التفكير

أولا: نتائج الدلالات الفارقة :

١ – اختبار التصنيف
٢ – اختبار التعميم
٣ – اختبار التتابع المفهومى
٤ – اختبار الأمثال
٥ – اختبار تكوين المفهوم الكلى
٦ – اختبار المفردات
٧ – اختبار فرز اللون والشكل
٨ – اختبار التتابع اللفظى
٩ – اختبار تحمل تغير الشكل
١٠ – اختبار تعريف الكلمات
١١ – اختبار مرونة الفكر
١٢ – اختبار المتشابهات

ثانيا : نتائج التحليل العاملى :

١ – التحليل العاملى بالطريقة التقاربية .
٢ – الدلالات الاحصائية لتشبعات العوامل .
٣ – تدوير المحاور

الفصل الرابع

نتائج دراسة التفكير

أولا : نتائج الدلالات الفارقة

١ – اختبار التصنيف

(ا) تحليل المضمون : الإجراء فى اختبار التصنيف[1] هو فرز قطع خشبية – فى مجموعات متساوية وفق مبدأ معين يتغير فى ست عمليات فرز ، على المفحوص أن يتعرف عليه خلال إجراء عمليات الفرز ، والأخيرة منها تتطلب الفرز وفقاً لمقولتين متداخلتين . ورتبت مستويات الأداء حسب مبادىء نظرية المجرد – المحسوس ، وهى :

١ – المستوى التجريدى (المفهومى أو التصورى) : وهو يتطلب فرز المجموعات بالتساوى واستنباط مبدأ عام بينها – أى التناسق والتنظيم بين أفراد المجال ثم استنباط المضمون ، وهذا هوأساس عملية التصنيف.

٢ – المستوى شبه التجريدى ، ويحدد بأنه المستوى المتوسط بين التجريدى والمحسوس . وأنماط التجميع لهذا المستوى ثلاثة هى :

(أ) نمط المجموعات الكاذبة ، ويتصف بنقص الاتساق بين المجموعات ولكل منها مبدأ خاص .

(ب) نمط التجميع على أساس عدم التشابه ، فالاختلاف بين المجموعات هو أساس الفرز .

---

(١) Delay, et. al., 1955.

(حـ) نمط التجميع غير المنتظم ، ويعتمد على عدم تشابه إحدى المجموعات مع بقية المجموعات الأخرى ، وهى صحيحة .

٣ — المستوى المحسوس (المعقد التكوين) وهو أدنى مستويات التصنيف ، ويشمل ستة نماذج هى :

(ا) التصنيف العشوائى وهو أدنى مستويات المحسوس ، وهو لايتضمن أى تصنيف حقيقة ، فالمفحوص يضع القطع حسب مايخطر على فكره . ودون قدرة على بيان علة التصنيف.

(ب) اختلاف مبدأ التصنيف عن الحديث المعبر عنه ، مما يدل على العشوائية أيضاً .

(حـ) التصنيف الفراسى ، وهو تصنيف ذاتى ، وتبرير المفحوص للتجميع : « انها هكذا جميلة » ، وقد يكون مبدأ التجميع سحريا خرافيا فيقول المفحوص: « أنها هكذا مفيدة أوضارة ، أو قوية أو خانعة » .

(د) تصنيف التعقيدات البدائية : ويعتمد على تشابه قطعتين بذاتهما بصرف النظر عن التشابه اللازم فى كل قطع التصنيف ، ويتعقد التصنيف بتوالى الإضافات إلى القطع المتماثلة .

(هـ) تصنيف التكوينات الجميلة أو الإنشاءات المركبة ، وهو بناء تكوينات جميلة المنظر ، وقد يقول المفحوص : « إنه يجب وضع قواعد متينة للدوائر » وذلك بوضع الدوائر فوق المربعات .

(و) حذف أحد المحكات ، ويؤدى ذلك إلى فقدان دقة التصنيف ، فمثلا مجموعتان مربعتان وأخريان دائرتان ، مع عدم وجود تمايز داخل كل مجموعتين ، وبحيث إذا بدلت القطع بين المجموعتين لايتأثر التجميع [1] .

٤ — مستوى الصفر : هو فشل المفحوص فى إجراء التصنيف ، وعدم ذكر أى مبدأ ، أو بيان سمات جزئية للقطع على أساس اختلافها .

وقد طبق الباحث هذا الاختبار فى دراسته السابقة وأظهرت النتائج فروقا دالة بين الأسوياء والقهريين .

---

(١) Delay, et. al., 1955, Ch. VII.

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٢٢) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهي فروق دالة في مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة ، وكل من المجموعات المرضية ، وبين القهر وكل من الهستيريا والفصام ، وبين الهوس/ الاكتئابي والفصام . ويوجد فرق دال في مستوى

جدول — ٢٢ —

فروق مستوى الأداء لاختبار التصنيف

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	٢٠,٢٠	١٢,٨٦	٩,٣٠	١٢,٣٤	٩,٦٠
انحراف معياري	٥,١٠	٤,١٣	٥,٨١	٥,٤٨	٣,٠٨
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

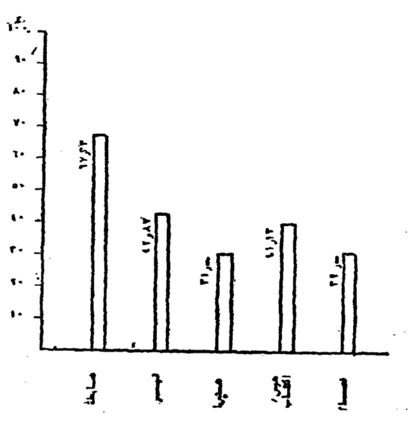
اختبــار « ت »(١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهــر	٧,٨٢	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٩,٨٦	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابي	٧,٣٥	**
٤ — ضابطة	— فصام	١٢,٤٣	**
٥ — قهــر	— هستيريا	٣,٤٩	**
٦ — قهــر	— هوس - اكتئابي	٠,٥٣	
٧ — قهــر	— فصام	٤,٤٣	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابي	٢,٦٦	*
٩ — هستيريا	— فصام	٠,٣٢	
١٠ — هوس - اكتئابي	— فصام	٣,٠٥	**

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

أقل من ٠,٠٥ بين الهوس الاكتئابي والهستيريا . أما مجموعتى القهر والهوس/ الاكتئابي فلا توجد بينهما فروق لتقارب متوسطاتهما الحسابية ، وكذلك مجموعتى الهستيريا والفصام ، وكان مستوى أداء الفصاميين أعلى بمقدار ٠,٣ درجة عن مستوى أداء الهستيريين .

ويوضح رسم بيانى (١) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين. وحصل مفحوصو المجموعة الضابطة على نسبة مئوية أكبر من ثلثى الدرجة الكلية للاختبار ، مما يدل على أن الاختبار ملائم للمفحوصين ، وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو: الضابطة — القهر — الهوس/ الأكتئابي — الفصام — الهستيريا . وقد زاد متوسط مستوى أداء مفحوصى المجموعتين الضابطة والقهر عن نظيراتهما فى دراسة الباحث السابقة[1]



رسم بيانى (١)
بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار التصنيف

---

(١) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ١٩٢ .

وذلك لوضع تدرج متساوى الفترات لمستويات الأداء فى الدراسة الحالية ، وهو الإجراء الصحيح فى التدريج . والمدى كبير نسبياً بين المجموعة الضابطة وكل المجموعات المرضية ويرجع هذا إلى صعوبة الاختبار بالنسبة للمرضى .

٢ – فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول (٢٣) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين مجموعة القهر والمجموعات الأخرى فقط ، مما يدل على أن القهريين وحدهم يحتاجون

جدول – ٢٣ –

فروق زمن الاستجابة لاختبار التصنيف محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهـر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٩,٤٠	١٤,٦٩	٩,٠٠	٩,٩٤	١٠,٤٨
انحراف معيارى	٤,٢٤	٤,٦٦	٦,٢٦	٣,٧٦	٣,٧٤
عـدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار « ت » (١)

المجموعـات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـر	٥,٨٧	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٠,٣٧	
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٠,٦٦	
٤ – ضابطة	– فصام	١,٣٤	
٥ – قهـر	– هستيريا	٥,١٠	**
٦ – قهـر	– هوس - اكتئابى	٥,٥٥	**
٧ – قهـر	– فصام	٤,٩٣	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٠,٩٠	
٩ – هستيريا	– فصام	١,٤٢	
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصام	٠,٧١	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

لفترة زمنية أطول فى أدائهم . وهذا يدل أيضاً على احتمال أن مثابرة القهريين فى الأداء هى التى أدت إلى ارتفاع مستوى أدائهم عن مستوى بقية مفحوصى المجموعات المرضية .

٣ — معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات على أساس التجزئة النصفية للبنود ، وعلى اعتبار أن الإجراء المطلوب هو التصنيف ، مهما اختلفت المبادىء التى تصنف مادة الاختبار على أساسها ، بمعنى أن المفحوص يتخذ طريقة واحدة مميزة لإتجاهه الفكرى فى التصنيف ، وقد كانت البنود الفردية مكافئة للبنود الزوجية فى مستوى الصعوبة ، مما يجعل استخدام التجزئة النصفية طريقة مناسبة فى حساب معامل ثبات هذا الاختبار [1] وفى جدول (٢٤) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة وهى جميعا معاملات مرضية ومقبولة .

جدول — ٢٤ —

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار التصنيف

المجموعـــات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطـــة	٠,٦٢٨	٠,٧٧
قهـــر	٠,٥٩٢	٠,٧٤
هستيريا	٠,٥٤٣	٠,٧٠
هوس ـ اكتئابى	٠,٦٠٧	٠,٧٦
فصـــام	٠,٥٧٦	٠,٧٣
المجموعات كلها	٠,٥٨٣	٠,٧٣

(١) مما يجدر ذكره أن الأستاذ الدكتور مصطفى سويف — فى مناقشة الرسالة — وجه نقده لاستخدام التجزئة النصفية فى اختبار التصنيف على أساس عدم تكافؤ البنود واختلاف طريقة الاستجابة عليها . ولكن الباحث لم يتمكن من إجراء طريقة غير هذه .

٤ — وصف أداء المفحوصين :

(ا) أداء المجموعة الضابطة : يتصف أداء مفحوصى المجموعة الضابطة بالمرونة وإدراك العموميات ، والتلقائية فى الانتقال بين المبادىء ، وإمكان التوصل إلى المفاهيم المزدوجة المبادئ .

(ب) أداء مجموعة القهريين : اتصف أداء القهريين بشدة التدقيق والوصف الجزئى للقطع ، والاهتمام بالتنسيق والرص والترتيب والتنظيم الصارم بحساب الزوايا والابعاد بين القطع ، وكان التبرير قاصراً على وصف التنظيم عند كثرة المفحوصين . وقد كرر المفحوصون الأداء لعدة مرات قبل الانتهاء ، لشكهم فى جودة أدائهم ، مما أدى إلى طول الفترة الزمنية للأداء . كما كان كثيرون يكررون نفس الأداء رغم الفشل وهذا دليل على عدم إمكان تغيير الاتجاه فى سهولة . ولم تكن المبادىء التى يعتمد عليها فى الفرز محددة ، بل قرنت بالحيرة والتردد واقتصرت على مظاهر شكلية دون انتباه إلى العموميات . ولم يتمكن القهريون من التوصل إلى التصنيفين الأول والسادس وهما اللذان يتطلبان التعرف على مبدأين فى نفس الوقت.

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : لايوجد مبدأ سائد فى التصانيف غالبا، حتى أن بعض التكوينات غير متساوية العدد . والسائد هومبدأ التنويع بدلا من العموميات ، والتبرير هو السهولة أو عدم المعرفة . وتكونت مجموعات عدة على أساس التجاور العشوائى دون التقيد بمبدأ ، والإجراء قابل للتغيير بسرعة حسب الرغبة الخاصة .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتئابيين : بصفة عامة لايوجد اهتمام بالتنظيم ، وعدم اهتمام بالجزئيات أو الكليات ، ولاتوجد خطة محددة للأداء ، ولايوجد ارتباط بين التكوينات . وقد اتصف أداء الهوسين بسرعة الانتهاء من الإجراء وإظهار الزهو والتباهى بالأداء والحديث عن الأداء بلا تركز ولاتحديد رغم اظهار الحيوية والنشاط الزائدين . وإتصف أداء

الاكتئابيين باللاإهتمام وعدم التحمس ، وتعتبر مهمة التفكير شاقة عند الاكتئابيين ، وتبدو عدم الرغبة فى الاستمرار أو توضيح علة الأداء .

(هـ)أداء مجموعة الفصاميين : اتصف أداء الفصاميين بالتعليل الجزئى للتكوينات ،ووصف القطع فرادى ، والفشل فى إدراك المبادىء المزدوجة ، واضافة دلالات أو تشبيهات غريبة أو جمالية أو ذاتية . وعدم الانتقال من مبدأ إلى التالى خاصة فى المجموعات المتكررة ، أما المفاهيم المكونة فهى بلا حدود ، كما أنها مختلطة ومبهمة ، ولاتوجد علاقة بين الأداء والحديث المعبر عنه.

ويتضح من تحليل المضمون ووصف أداء المفحوصين صدق الاختبار على أساس التميز فى الأداء بين المجموعة الضابطة والمجموعات التجريبية حسب النمط الخاص والدلالات الفارقة .

٢ — اختبار التعميم

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى هذا الاختبار [١] هو التعرف على المبدأ العام (الصفات الجوهرية المشتركة) لمجموعة أشكال متباينـــة من حيث عوارضها وعوامل التشتت رغم أنها ذات جوهر واحد . وهذا هو إجراء التعريف المجرد لتكوين مفهوم كلي . والخطوة الثانية من الإجراء هى التأكيد التطبيقى للتعريف ، وتعتمد على تميز الشكل المُعَرَّف من غيره من أشكال لاتتفق مع التعريف [٢] . وقـــد أمكن تصحيح الأداء على أساس كمى متدرج ، وتحديد مستويات التصحيح على أساس نظرية المجرد المحسوس، ولم يحدد مستويا شبه التجريدى والمحسوس على أساس وصفى ، بل على أساس النقص فى التعريف للمستوى التجريدى والتعرف على الأشكال .

---

(١) **Fraisse, 1956.**

(٢) **Ibid.**

ويعتبر المستوى التجريدى هو التعريف التام للشكل ، وهو : «مستقيمان متساويان متلاقيان من إحدى نهاياتهما ، وتوضع نقطة على منصف الزاوية المكونة من تلاقى الضلعين أو امتداده خارجهما» ، وللتأكيد على التعريف يطلب من المفحوص رسم الشكل المعرف . وهذا التعريف تحديد للمضمون ، ثم يتحدد المجال فى الخطوة الثانية من الإجراء حيث تميز المعرفات من اللامعرفات .

أما المستويات الأدنى من المستوى التجريدى فهى ذكر بعض أجزاء التعريف ، أو التعرف على بعض الأشكال فقط ، وقد تلافى الباحث أن يكون تعرف المفحوص للأشكال على أساس الصدفة ، فأوجب انقاص درجتين لاختيار كل شكل خاطىء .

ومستوى الصفر هو الفشل فى تكوين التعريف وفى التعرف على المعرفات أو ذكر سمات جزئية للأشكال ، وعدم تمييز المعرفات من اللامعرفات ..

وقد طبق الباحث الاختبار فى دراسته السابقة وأظهرت النتائج فروقا دالة بين الأسوياء والقهريين.

(ب) النتائج :

١ ــ فروق مستوى الأداء : يوضح جدول(٢٥) فروق مستوى الأداء بين المفحوصين ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، كما أن الفروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين مجموعة القهر وكل من مجموعتى الهوس/ الاكتئابى والفصام ، أما مجموعات الهستيريا والهوس/الاكتئابى والفصام فلاتوجد بينها فروق دالة لتقارب متوسطاتها . ويعد إختبار التعميم صعبا نسبياً لأنه يتطلب التحديد الدقيق للمعرف فضلا عن تمييزه ، ولم يتمكن مفحوصو المجموعات المرضية من ذلك ، ويرجع ارتفاع مستوى مجموعة القهر عن بقية المجموعات المرضية إلى دقتهم البالغة واهتمامهم بالتفاصيل وفى نفس الوقت انخفض مستواهم عن الأسوياء لنظرتهم الجزئية التى تفتقد الشمول .

جدول – ٢٥ –

فروق مستوى الأداء لاختبار التعميم

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٠,٤٢	٧,٠٦	٦,٠٦	٦,١٠	٥,٦٦
انحراف معياري	٣,٣٨	٢,٧٧	٣,٤٤	٢,٧٢	٢,٥٨
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

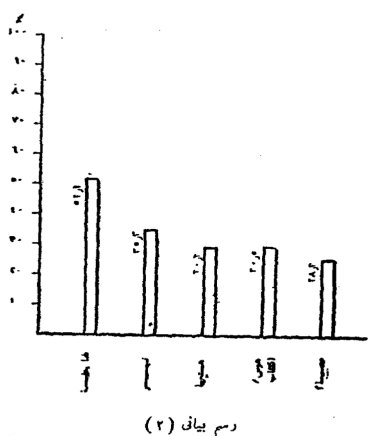
اختبـــار « ت » (١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٥,٣٨	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٦,٣٣	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	٧,٨٥	**
٤ – ضابطة	– فصام	٧,٨٤	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	١,٥٨	
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابي	٢,٠٤	*
٧ – قهـــر	– فصام	٢,٥٨	*
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٠٧	
٩ – هستيريا	– فصام	٠,٦٥	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصام	٠,٣١	

ويوضح رسم بياني (٢) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين، وهي منخفضة نسبيا، وقد حصل مفحوصو المجموعة الضابطة على نسبة مئوية أكبر من نصف الدرجة الكلية للاختبار، مما يدل على الصعوبة النسبية للاختبار. وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو: الضابطة– القهر– الهوس/الاكتئابي– الهستيريا – الفصام. ولم يميز الاختبار بين مجموعات الهستيريا والهوس/الاكتئابي والفصام.

---

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢



رسم بيانى (٢)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار التعميم

٢ ــ فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول(٢٦) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات، وهى فروق دالة فىمستوىأقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية عدا الفصام ، وبين مجموعة القهر والمجموعات المرضية الأخرى ، والقهريون وحدهم هم الذين يحتاجون إلى أطول زمن فى أدائهم . وفى هذا دلالة على أن المرضى ينهون مهمة الأداء بسرعة دون تركيز على جودة الأداء .

٣ ــ معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات على أساس الاتساق بين تعريف المفحوص للشكل ورسمه من اللوحة الأولى مع اختياره للرسوم الصحيحة بذكر أرقامها من اللوحة الثانية ، فان من يتوصل إلى أحد

جدول – ٢٦ –

فروق زمن الاستجابة لاختبار التعميم محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	٧,٨٤	١١,٩٨	٦,٠٢	٥,٩٢	٦,٧٦
انحراف معياري	٣,١٠	٢,٣٢	٢,٢٦	١,٩١	٧,٢٦
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٧,١٧	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٣,١٧	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	٣,٥١	**
٤ – ضابطة	– فصام	٠,٩٤	
٥ – قهـــر	– هستيريا	١٢,٨٧	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابي	١٤,١٤	**
٧ – قهـــر	– فصام	٤,٧٩	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٢٣	
٩ – هستيريا	– فصام	٠,٦٨	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصام	٠,٧٨	

مبادىء التعريف من اللوحة الأولى ، سوف يطبقه فى تعرفه على الأشكال فى اللوحة الثانية ، ويعتمد الثبات إذن على طريقة الاتساق فى المواجهة . وفى جلول (٢٧) بيان معاملات الثبات لمستوى أداء المجموعات المبحوثة ، وهى معاملات مرضية ومقبولة بصفة عامة .

---

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول — ٢٧ —

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار التعميم

المجموعات	معامل ارتباط نصفي الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطة	٠,٦٣٤	٠,٧٧
قهر	٠,٦٦٢	٠,٨٠
هستيريا	٠,٥٧٩	٠,٧٣
هوس - اكتئابي	٠,٦٢٢	٠,٧٧
فصام	٠,٦٤٣	٠,٧٨
المجموعات كلها	٠,٦٠٩	٠,٧٦

٤ — وصف أداء المفحوصين :

(ا) أداء المجموعة الضابطة : اتصف أداء مفحوصى المجموعة الضابطة بامكان تكوين المفهوم ، والتوصل إلى التعريف المنطقى الدقيق والتركيز فى العموميات واتساق الاستجابات وتمييز الأمثلة السلبية من الإيجابية .

(ب) أداء مجموعة القهريين : تركز الأداء على الاهتمام بالتفاصيل الدقيقة بين الأشكال ، والوصف الجزئى للأشكال واتجاهاتها وألوانها ، وأوضاعها فى اللوحة وأنواع الزوايا والنقط ومكانها وألوانها . والتوقف عن الحكم فى اختيار الأشكال ، والتردد والشك ملحوظان فى الاستجابات . وقد ظهرت شدة التدقيق فى تعريفات القهريين للأشكال بوصفها الجزئى ، دون قدرة على التوصل إلى حكم شامل عام . كما اتضح أن بعض تعريفات القهريين لاتنطبق على اختياراتهم لأشكال اللوحة الثانية مما يدل على عدم اتساق طريقة المواجهة ، وعدم استفادتهم من الأمثلة السلبية .

(ح) أداء مجموعة الهستيريين : لم يمكن الوصول إلى تعريف عام ، ولايرجع ذلك إلى التمسك بالجزئيات ، بل إلى فقدان المقدرة على التركيز وشرود الذهن . وسرعة نسيان التعريف عند طلب اعادته ، والاستجابات التقريبية تدل على عدم الارتباط بالواقع .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتئابين : بصفة عامة اتصف الأداء بالوصف غير الدقيق للمعرفات ، ويبدو الأداء قاصراً وغير مترابط. وإتصف أداء الهوسين بالسرعة ، وايراد عدد كبير من التعريفات ، وءظهار المقدرة على الأداء والحدود المفهومية متسعة بلا ضوابط . واتصف أداء الاكتئابين بالبطء . وقلة الحديث فالاستجابات محدودة والحديث مقتضب مقرون بالشعور بالتعب وعدم إمكان الاستمرار فى الأداء : وتضييق الحدود المفهومية دون بيان للتمايزات الجزئية .

(ه) أداء مجموعة الفصاميين : اتصف أداء الفصاميين بعدم إمكان جميع المفحوصين التوصل إلى تعريف تام ، والاستعاضة عن التعريف أحيانا بالإشارة أو الرسم فقط ، بالإضافة إلى عدم رؤية الاختلافات أو تمييز الأمثلة السلبية ، وهذا يدل على افتقاد القدرة على التعميم وسيطرة النظرة الجزئية وتشتت الانتباه ، وحديث الفصاميين بصفة عامة غريب مبهم ، لايدل على صدق استنتاج ولايخلو من التناقض ، والتجريدات غير معقولة .

وقد أوضح تحليل المضمون ووصف أداء المفحوصين إمكان التميز فى الأداء بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية مما يثبت صدق الاختبار .

٣ — اختبار التتابع المفهوى

(ا) تحليل المضمون :

يقيس الاختبار [١] تكوين المفهوم الكلى ، وهو مشابه لاختبار تصنيف الأشياء مع اختلاف بسيط فى مادة الأختبار ، وقد صمم الاختبار باعتباره أسهل الوسائل وأكثرها موضوعية فى قيـاس سلوك الفرز — كما عرفة جولدشتين . والهدف هو توحيد كل خصائص

(١) Payne & Hewlett, 1960.

اختبارات الفرز الثلاثة لجولدشتين فى اختبار واحد [١] . وقد صمم شو Shaw من جامعة تورنتو المادة التى يتكون منها الاختبار ، واستخدم هاوصن Howson الاختبار عام ١٩٤٨ فى بحثه عن النقص العقلى المقرون بتلف مخى ، واستخدمه بروملى Bromley عام ١٩٥٦ فى دراسة عن تأثير السن على نتيجة الإبداع العقلى . وقد اعتمد باين وهولت على الطريقة التى استخدمها بروملى فى تطبيق الاختبار وتصحيحه ، واستخدماه فى اثبات نظرية المبالغة فى التضمين [٢] والإجراء فى الإختبار هو ترتيب متتابع لأربع قطع خشبية ، حسب مبدأ يختاره المفحوص وبيان علة الترتيب المختار ، أى أنه ترتيب للمجال واستنباط للمبدأ معا . وقد رتبت مستويات الأداء لهذا الاختبار فى الدراسة الحاليـــة حسب نظرية المجرد — المحسوس . ويتضمن الاختبار عشرة محكات للتباين بين القطع (مثل : الشكل — درجة اللون — الارتفاع — الحجم — عدد الحروف المكتوبة) ، وهى تعطى إمكانيات لخمسة عشر ترتيب متتابع ، وهذا هو مستوى الأداء التجريدى .

أما مستوى الأداء شبه التجريدى فهو عكس التتابع أو بيان التفاصيل الدقيقة أو بيان أوجه شبه غير أساسية . والمستوى المحسوس هو التجميع بدل التسلسل ، والاعتماد على الجناس اللفظى للأسماء وتكوين جمل للكلمات الدالة على أسماء القطع الخشبية ، ووصف القطع وبنائها وتركيبها على أساس جمالى أو تشبيهى .

ومستوى الصفر هو عدم التمكن من إجراء التتابع وعدم ذكر مبدأ التتابع أو بيان سمات جزئية للأشكال على أساس اختلافها تماما .

---

(١) الاختبارات الثلاثة هى :

١ — Gelb-Goldstein-Weigl ; Color Sorting Test.

٢ — Gelb-Goldstein-Weigl-Scheerer ; Object Sorting Test.

٣ — Weigl-Goldstein-Scheerer ; Color-Form Sorting Test. (Goldstein & Scheerer, 1941).

(٢) Payne & Hewlett, 1960, pp. 42 - 51.

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٢٨) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل مجموعة من المجموعات المرضية ، وبين القهر والفصام، كما

جدول — ٢٨ —

فروق مستوى الأداء لاختبار التتابع المفهومى

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٣,٣٢	٨,٥٨	٧,٦٨	٦,٣٠	٣,٢٦
انحراف معيارى	٦,٧٩	٣,٨٠	٧,٠٥	٥,١٠	٣,٣٦
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

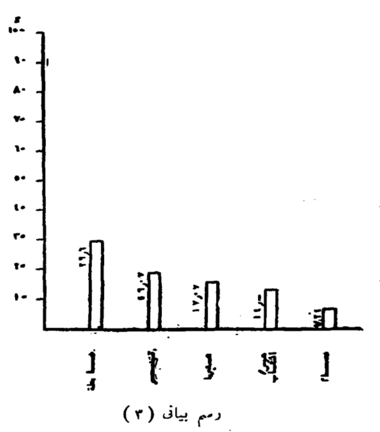
المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	٤,٢٦	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٤,٠٣	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٥,٧٧	**
٤ — ضابطة	— فصام	٩,٢٩	**
٥ — قهـــر	— هستيريا	٠,٧٩	
٦ — قهـــر	— هوس - اكتئابى	٢,٥١	*
٧ — قهـــر	— فصام	٧,٣٤	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	١,١١	
٩ — هستيريا	— فصام	٣,٧٠	**
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصام	٥,٧٠	**

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

توجد فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين الفصام وكل من الهستيريا والهوس الاكتئابى للانخفاض الشديد لمتوسط أداء الفصاميين . وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهر والهوس الاكتئابى .

ويوضح رسم بيانى (٣) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، وهذا المستوى منخفض جدا بصفة عامة . ولا يرجع هذا – فى رأى الباحث – إلى صعوبة الاختبار بقدر ما يرجع إلى كثرة العوامل التى يتضمنها ، فسرعان ما يستنفذ المفحوصون إمكانياتهم لإجراء التتابع للمتغيرات الموجودة فى الاختبار ، وعددها خمسة عشر متغيراً ، موجودة فى أربع قطع فقط. وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو : الضابطة – القهر – الهستيريا – الهوس- الاكتئابى – الفصام .

٢ – فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول(٢٩) فروق زمن الاستجابة



رسم بيانى (٣)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار التتابع المفهومى

بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين مجموعة القهر وكل من المجموعات الضابطة والهستيريا والفصام . كما يوجد فرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين الهستيريا والهوس الاكتئابى ، للارتفاع النسبى لمتوسط زمن الهوس/الاكتئابى ولانخفاض متوسط الزمن فى الهستيريا . ولا توجد فروق بين الهوس / الاكتئابى والقهر لتقارب متوسط كليهما . وتدل قصر الفترة الزمنية لأداء المفحوصين للاختبار على أنهم قد تركوه قبل الانتهاء

جدول – ٢٩ –

فروق زمن الاستجابة لاختبار التتابع المفهومى محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٦,١٠	٨,٢٤	٥,٦٤	٧,٢٤	٥,٩٦
انحراف معيارى	٢,٦٢	٣,٣٤	٤,٢٠	٣,١٨	٣,٥٨
عـدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار « ت » (١)

المجموعـات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـر	٣,٥٣	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٠,٦٥	
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	١,٩٣	
٤ – ضابطة	– فصام	٠,٢٢	
٥ – قهـر	– هستيريا	٣,٣٩	**
٦ – قهـر	– هوس - اكتئابى	١,٥١	
٧ – قهـر	– فصام	٣,٢٥	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٢,١٢	*
٩ – هستيريا	– فصام	٠,٤١	
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصام	١,٨٧	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

من كل بنوده ، وهذا تأكيد على أنه غير صعب ، لكن متغيراته كثيرة وغير شائعة .

٣ – معامل ثبات زمن الأداء : حسب معامل الثبات على أساس التجزئة النصفية لمتغيرات التتابع . وذلك على أساس التوحد فى مواجهة اجراء التتابع لكل البنود . ويوضح جدول (٣٠) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

جدول – ٣٠ –

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار التتابع المفهومى

المجموعـــات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطـــة	٥٨٢و٠	٧٣و٠
قهـــر	٥١٤و٠	٦٨و٠
هستــــيريا	٥٤٥و٠	٧١و٠
هوس ـ اكتئابى	٤٦١و٠	٦٣و٠
فصـــام	٥٣٤و٠	٦٩و٠
المجموعات كلها	٦٠٨و٠	٧٦و٠

٤ – وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : أداء مفحوصى المجموعة الضابطة صحيح يتناول العموميات ، والتتابع صحيح متسق والمبادى العامة ملائمة للاستجابات فى المستوى التجريدى أو الوظيفى (شبة التجريدى) ويرجع انخفاض المستوى العام للأداء لعدم الألفة بالإجراء ، وليس لصعوبة الاختبار .

(ب) أداء مجموعة القهريين : يبدأ إجراء التتابع بوصف القطع وصفاً جزئيا ، وبيان التفاصيل الدقيقة بين القطع ، مما أدى إلى الانتهاء لعوامل التشتت والبعد عن الكليات . وسيطر اتجاه تنسيق أوضاع الأشكال مما أدى

إلى تحويل اجراء التتابع إلى إجراء تنظيم وترتيب . وكانت الاستجابات الصحيحة محدودة ، والاستجابات الأخرى مركزه على جوانب جزئية لاتؤدى إلى مبادىء عامة . وقد كانت بعض التكوينات صحيحة دون امكان القهريين التعرف على مبادىء تلك التكوينات ، لاختلاط المبادىء العامة بعوامل مشتتة ، فلم يكن تحديد المبدأ العام سهلا للقهريين . وكرر القهريون أنواعا سابقة من إجراء التتابع دون إمكان التوصل إلى مبادىء جديدة ، ويدل هذا على التقيد بمجال محدود من الاستنتاجات .

(ح) أداء مجموعة الهستيريين : لاتوجد خطة معينة فى إجراء الترتيب التتابعى ،ولذلك لم يتوصل الهستيريون إلى المبادىء العامة لكثير من إجراءات التتابع . وقد ارتبط الأداء بوجهات نظر ذاتية شخصية ، وإضافة سمات جمالية أومعنوية للقطع وأسمائها والكلمات المكتوبة عليها مما لايدخل فى التتابع المجرد . وكانت الاستجابات بصفة عامة محدودة ، غير متمايزة ، فكل الأوضاع والإجراءات صحيحة ومُرضية ، ولم تكن وفقاً لمبدأ محدد .

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة لايوجد ارتباط فى التتابع أوخطة منظمة فى الأداء . ورغم التكوينات العديدة التى توصل اليها الهوسيون فانهم لم يتعرفوا على المبادىء العامة ، أما الاكتئابيون فقدكانت استجاباتهم محدودة بطيئة ولم يقبلوا على اكمال الأداء ويأسوا بسرعة من الأداء لشعورهم بعدم إمكان التركيز لتعدد الإجراء فى الاختبار.

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : يتصف أداء الفصاميين بالغرابة والشذوذ ، والاستجابات الخاطئة الخرافية ، ووصف القطع على أساس التشبيه والتجسيد والخلط بينها ، ولايرتبط الأداء بمبدأ التتابع ، بل المبادىء غير معقولة ولوكان الترتيب صحيحاً .ولاينهض هذا دليلا على دقة الإجراء لتعدد مبادىء التتابع . وكانت الحدود المفهومية مفقودة والتفسيرات ذاتية شخصية .

ومن تحليل المضمون ووصف أداء المفحوصين يمكن تبين صدق تمييز الاختبار للأنماط المرضية ووجود دلالات فارقة بينها وبين المجموعة الضابطة.

٤ ــ اختبار الأمثال

(أ) تحليل المضمون :

استخدمت الأمثال فى اختبارات الذكاء، واستخدمها برننجر Berninger وجريهل Gruhle وهادليش Hadlich فى بحث اضطراب الفكر عام ١٩٣١ ، ويجوركى Wegorcki عام ١٩٤٠ لدراسة الاتجاه المجرد فى التفكير ، وطور بنيامين طريقة ويجوركى ، وطبق أربعة عشر مثلا ، وصحح الأداء على أساس التزام المفحوص فى شرحه للمثل بالمعنى الحرفى (الاتجاه المحسوس) أو بالمعنى الضمنى (الاتجاه التجريدى)[١]. لكن بنيامين لم يصحح الأداء كميا . ولم يستخدم الباحث قائمة أمثال بنيامين التى أوردها فى بحثه عام ١٩٤٤ ، لعدم ملاءمتها للاتجاه الحضارى فى مجتمعاتنا ، فمن أمثاله :

« لايلتف الطحلب حول الحجر الدوار »

A rolling stone gathers no moss

و« يعزف على الكمان بينما تحترق روما » To fiddle while Rome burns

و« برهان جودة البودنج عند أكله »

The proof of the pudding is in the eating

ــ هذا بالإضافة إلى أن الأمثال يجب أن تكون عامية شائعة مما يستخدم فى الحياة العامة . ولذلك اختار الباحث خمسة وعشرين مثلا من الأمثال العامية المصرية ــ نقلا عن كتاب الأمثال العامية[٢] . وروعى فى الاختيار شيوع الأمثال وإمكان تفسيرها على نحو حرفى ، ومنها :

---

(١) Benjamin, 1944, pp. 65 - 90 ; Rapaport, et al., 1946, p. 564 ; Payne, 1961, p. 241.

(٢) تيمور : ١٩٥٦ .

— إرميه البحر يطلع وفى بقه سمكة .
— زى الطبل صوت عالى وجوف خالى .
— أعمى وعامل منجم .

وحدد الباحث مستويات الأداء حسب نظرية المجرد — المحسوس ، كما يلى :

١ — المستوى التجريدى ، هو توضيح المعنى الشائع للمثل بتجريده من معناه الحرفى الجزئى ، وذكر مضمونه كى يناسب أى موقف مماثل ، أى بيان مضرب المثل .

٢ — المستوى شبه التجريدى ، وهو ذكر مثل مشابه أو بيان استخدام المثل فى الحياة .

٣ — المستوى المحسوس ، هو توضيح المعنى الحرفى للمثل أو تطبيقه فى خبرة ذاتية مر بها المفحوص .

٤ — مستوى الصفر ، هو الفشل فى الاستجابة ، أو ذكر مثل آخر مخالف تماما .

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول(٣١) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وكذلك بين مجموعة القهر وكل من مجموعتى الهستيريا والفصام ، وبين مجموعة الهوس الاكتئابى ومجموعة الفصام . وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين مجموعة الهستيريا والهوس الاكتئابى . ولاتوجد فروق دالة بين مجموعتى الهستيريا والفصام وبين مجموعتى القهر والهوس - الاكتئابى لتقارب المتوسطات بين كليهما . ويعتبر الاختبار مميزا بين المجموعات إلى حد ما .

جدول – ٣١ –
فروق مستوى الأداء لاختبار الأمثال

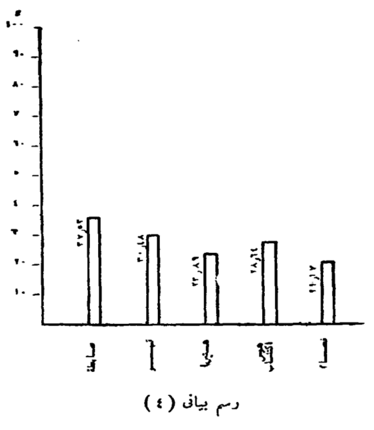
	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٨,١٥	٢٢,٨٦	١٧,٩٢	٢١,٤٨	١٥,٨٨
انحراف معيارى	٤,١٢	٧,٨٢	٦,٨٣	٧,٨١	٥,٢١
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٤,١٩	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٨,٩٧	**
٣ – ضابطة	– هوس-اكتئابى	٥,٢٨	**
٤ – ضابطة	– فصام	١٢,٩٣	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	٣,٣٣	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابى	٠,٨٧	
٧ – قهـــر	– فصام	٥,٢٠	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٢,٤٠	*
٩ – هستيريا	– فصـــام	١,٦٦	
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصـــام	٤,١٧	**

ويوضح رسم بيانى (٤) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، وتدل بصفة عامة على انخفاض مستويات الأداء ، وهذا يدل على أن المثال يرتبط فى الغالب بمعناه الحرفى أو باستخدامه فى الحياة ، وأن القدرة على تجريد المثال من معناه الحرفى الجزئى منخفضة إلى حد ما ، وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو : الضابطة – القهر – الهوس - الاكتئابى – الهستيريا – الفصام .

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢



رسم بيانى (٤)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار الأمثال

٢ ـ فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول (٣٢) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من٠,٠١ بين كل من مجموعتى الضابطة والهستيريا ، ومجموعتى القهر والهستيريا ، وفروق دالة فى مستوى ٠,٠٥ بين مجموعة الهوس ـ الاكتئابى وكل من مجموعتى الضابطة والقهر ، وقد أدى تشتت الانحرافات المعيارية إلى عدم وجود فروق بين مجموعتى الفصام والقهر ، ما أدى إلى عدم إظهار الفروق بينهما . وقد يرجع عدم التميز فى الزمن أيضاً إلى طبيعة الاختبار حيث يذكر الباحث المثل وعلى المفحوص أن يستجيب ، وعلى ذلك تكون فروق الاستجابة بين مجموعات المفحوصين غير واضحة ، وقد ارتفع المتوسط لمجموعة القهريين لشدة تدقيقهم وارتيابهم وتطويل الشرح ، وكانت استجابات بقية المجموعات المرضية دون تدقيق أوتطويل نسبياً فيماعدا مجموعة الفصاميين

الذين أفاضوا فى الاستجابات الغريبة الخلطية،وكانت مجموعة المستيرين أسرع المجموعات فى الاستجابة .

جدول — ٣٢ —

فروق زمن الاستجابة لاختبار الأمثال محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٠,٥٨	٢٢,٠٠	١٦,٨٢	١٧,٦٨	١٩,٩٢
انحراف معيارى	٤,٥٢	١٠,٨٠	٦,٤٧	٨,٠٧	١٦,٧٥
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

المجمـــوعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	٠,٨٥	
٢ — ضابطة	— هستيريا	٣,٣٣	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٢,١٩	*
٤ — ضابطة	— فصـــام	٠,٢٦	
٥ — قهـــر	— هستيريا	٢,٨٠	**
٦ — قهـــر	— هوس - اكتئابى	٢,٢٤	*
٧ — قهـــر	— فصـــام	٠,٧٣	
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	٠,٥٨	
٩ — هستيريا	— فصام	١,٢١	
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصـــام	٠,٨٤	

٣ — معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل ثبات مستوى الأداء على أساس التجزئة النصفية للبنود ، وعلى أساس أن الإجراء هو تجريد المثال من المعنى الحرفى الجزئى ، ويوضح جدول(٣٣) بيان معاملات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول – ٣٣ –

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار الأمثال

المجموعـــات	معامل ارتباط نصفي الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسيبرمان براون
ضابطـــة	٠,٥٠٣	٠,٦٧
قهـــر	٠,٥٢٤	٠,٦٨
هستيريا	٠,٥٤٢	٠,٧٠
هوس - اكتئابي	٠,٥١١	٠,٦٨
فصـــام	٠,٤٨١	٠,٦٥
المجموعات كلها	٠,٤٩٣	٠,٦٦

٤ – وصف أداء المفحوصين :

(ا) أداء المجموعة الضابطة : كانت تفسيرات الأسوياء للأمثال واقعية ملائمة لما تدل عليه فعلا ، وكانت اجاباتهم متسقة مسلسلة ، والتفسيرات الاجتهادية مقبولة ، وكانت بعض الاستجابات جزئية إلا أنها واقعية وتدل فعلا على مضرب المثل .

(ب) أداء مجموعة القهريين : يبدأ القهريون استجاباتهم بتفسير معانى بعض الكلمات بغية التحديد الواضح لها ، ويرتبط التفسير بالاستخدام ، والمواقف المعينة فى الحياة ، ويذكر القهريون أكثر من تفسير للمثل ويترددون بينها لتحديد أيها هو المقصود ، وكان أحد المفحوصين يطلب تكرار نطق الباحث للمثل ، وتبين أنه يريد أن يعرف المقصود من المثل من تنغيم الصوت – على حد تعبيره – ويربط القهريون معانى الأمثال بصفاتهم الوسواسية مثل : شدة الارتياب والحيرة والإصرار والتزمت والتقتير والمثالية والمبالغة. وارتبطت التفسيرات بالخبرات الخاصة واعتبار تطويل الشرح هو تفسير المثل .

(ح) أداء مجموعة الهستيريين : تخضع تفسيرات الهستيريين للتصورات

الخيالية أو الجزئيات العارضة ، وهى قاصرة لاتنته إلى مضرب المثل ، بل تقريبية غير محددة ، وتسيطر عليها الانفعالات والسطحية .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتئابيين : بصفة عامة الاستجابات غير مركزة والترابطات عارضة ، ويبدو اتجاه التفكير مفككا . وكانت استجابات الهوسين سريعة دون ضابط ، منطلقة مشتتة مع إظهار التباهى والزهو . واستجابات الاكتئابيين بطيئة والتعليق أوالشرح مقتضبا ، وتدل الاستجابات على الانسحاب والمسالمة والشعور بالألم النفسى والعزلة والانطواء واليأس .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : سيطرت الخرافة على تفسيرات الفصاميين ، مقرونة بالقدرة على الهيمنة والغرابة والخلط والتخيلات غير الواقعية والتناقض فى التفسير والميل للتجسيد .

ويتضح صدق الاختبار من تحليل المضمون وتمايز الأداء فى المجموعات الإكلينيكية ، كما توجد دلالات فارقة بينهما وبين أداء مفحوصى المجموعة الضابطة .

٥ – اختبار تكوين المفهوم الكلى

(ا) تحليل المضمون

الإجراء فى هذا الاختبار[1] كشف لكل من المجال والمضمون فى اثنتين وعشرين قطعة خشبية ويتضمن الحل الصحيح التعرف على مبدأين هما الارتفاع والمساحة . ويتأثر الحل بخبرة المفحوص التى قد تعوق الحل أو تسهله أو تنظمه ، وأن رد الفعل تجاه الصعوبة والفشل والنجاح الجزئى وتقبل المساعدة ، والقدرة على الانتقال ، وسرعة تغيير المبادىء ، والازدواج بين مبدأين ، وعلاقة التفكير بسمات الشخصية ودلالة هذه العلاقة سيكولوجيا ، كلها عوامل تؤخذ فى الاعتبار

(١) Kasanin - Hanfmann ; Manual.

فى تفسير الأداء وتحديد مستوى التفكير . ورتبت مستويات الأداء حسب نظرية المجرد — المحسوس، وحدد كازانين وهنفمان هذه المستويات، كما يلى :

١ — المستوى التجريدى (المفهومى التصورى) وهو يتطلب التصور المفهومى العام للمادة المصنفة ، والتنظيم التصاعدى ، والتلقائية فى الأداء .(وأكد الباحث ضرورة أن يتضمن هذا المستوى التصنيف الصحيح وذكر المبدأ المعتمد عليه وتعريف المجموعات) .

٢ — المستوى شبه التجريدى (المتوسط) ويعتمد على اتخاذ قاعدة معينة كمبدأ للتصنيف ، لكنها ليست عامة فى كل المجموعات ، ولايوجد ترتيب تصاعدى دائما ، كما أن الأداء غير تلقائى .(وأضاف الباحث لتحديد هذا المستوى أن يكون التصنيف صحيحاً لكن المفحوص لم يتمكن من التعرف على المبدأ أو أنه قد ذكر خاصية واحدة للتصنيف) .

٣ — المستوى المحسوس (المعقد) ويعتمد على وجود صلة جزئية بين قطعة وأخرى ، وتتبيع القطع لبعضها على أساس صفات جزئية تتغير من كل تتبيع لآخر ، ولايوجد ترتيب تصاعدى اطلاقا ، كما أن موقف المفحوص من المشكلة سلبى تماما .(وحدد الباحث هذا المستوى بأنه فشل التصنيف الصحيح وبيان مبدأ ظواهرى أوفراسى) .

٤ — مستوى الصفر فشل التصنيف اطلاقا ، وعدم ذكر أى مبدأ أو بيان سمات جزئية للقطع على أساس اختلافها .

واتبع الباحث نظام التصحيح الكمى لمستوى الأداء ، ويعتمد على بيان طريقة مواجهة المفحوص للمهمة ، وقدرته على تكوين المفهوم الكلى ، وقدرته على أن يفسر أداءه . كما وضعت درجات لعدد محاولات التصحيح التى يقدمها الفاحص ، وزمن الاستجابة الذى يستغرقه الأداء ، ويتحدد الزمن للمستوى التجريدى بتكوين المفهوم الكلى ، وفى حالة المستويين

(١) Delay, et. al., 1955, Ch. VII.

الآخرين (شبه التجريدى والمحسوس) باعلان المفحوص أن الحل قد تم ، وفى حالة مستوى الصفر باعلان الفشل . وطبق الباحث الاختبار فى دراسته السابقة ، مستخدما هذا التصحيح الكمى ، وأظهرت النتائج فروقا ذات دلالة بين الأسوياء والقهريين .

(ب) النتائج :

١ – فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٣٤) فروق مستوى الأداء

جدول – ٣٤ –

فروق مستوى الأداء لاختبار تكوين المفهوم الكلى

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٠,٤٠	٥,٠٥	٤,٠٤	٤,٢٥	٣,٥٣
انحراف معيارى	٤,٢٨	٣,٣٤	٣,٤٧	٣,١٦	٣,٤٤
عدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبار « ت » (١)

	المجموعات		الفروق	الدلالة
١	ضابطة	قهر	٧,٠١	**
٢	ضابطة	هستيريا	٨,٠٨	**
٣	ضابطة	هوس-اكتئابى	٨,٠٩	**
٤	ضابطة	فصام	٨,٩٤	**
٥	قهر	هستيريا	١,٤٧	
٦	قهر	هوس-اكتئابى	٠,١٢	
٧	قهر	فصام	٢,٢٢	*
٨	هستيريا	هوس-اكتئابى	٠,٣١	
٩	هستيريا	فصام	٠,٧٣	
١٠	هوس-اكتئابى	فصام	١,٠٨	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

بين المجموعات . وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية . وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين مجموعتى القهر والفصام . ويدل انخفاض مستوى أداء مفحوصى المجموعات المرضية وعدم وجود فروق دالة بينهم على أنهم لم يمكنهم الأداء التجريدى .

٢ – فروق درجة عدد التصحيحات : يوضح جدول (٣٥) فروق درجـة عدد التصحيحات بين المجموعات المبحوثة ، وهى فروق دالة

جدول – ٣٥ –

فروق درجة عدد التصحيحات لاختبار تكوين المفهوم الكلى

	ضابطة	قهـر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٣,٤٨	١,٧٦	١,١٦	٠,٩٤	١,٢٦
انحراف معيارى	٣,٧٩	٠,٣١	٠,٢٧	٠,٩٥	٠,٢٢
عـدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار « ت » (١)

المجموعـات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـر	٣,١٦	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٤,٢٧	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٤,٥٤	**
٤ – ضابطة	– فصـام	٤,١٣	**
٥ – قهـر	– هستيريا	١٠,٢٤	**
٦ – قهـر	– هوس - اكتئابى	٥,٧٤	**
٧ – قهـر	– فصـام	٩,٠٠	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	١,٥٦	
٩ – هستيريا	– فصـام	٢,٠١	
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصـام	٢,٢٩	*

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين مجموعة القهر والمجموعات المرضية الأخرى ، وبين مجموعتى الهوس - الاكتئابى والفصام . وكان متوسط درجة عدد التصحيحات لمجموعة الهوس / الاكتئابى هو أقل مستوى ، وبمقارنة هذا بمستوى أدائهم يتضح عدم استجابتهم للتصحيحات ؛ وهذا يدل على أن الأسوياء والقهريين لم يحتاجوا إلى الكثير من التصحيحات مما أدى إلى ارتفاع درجاتهم عن بقية المجموعات . وكانت درجة التصحيحات للفصاميين أعلى نسبيا من مجموعتى الهستيريا والهوس - الاكتئابى ولايعنى هذا أنهم لم يحتاجوا إلى عدد أقل من التصحيحات لجودة أدائهم بدليل أنهم أقل المجموعات فى مستوى الأداء كما يظهر من جدول (٣٤) لكن إلى أنهم يفسرون أى تصنيف ، وتفسيراتهم عادة غريبة مبهمة خرافية .

٣ - فروق درجة زمن الاستجابة : يوضح جدول(٣٦) فروق درجة زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين مجموعة القهر والمجموعات المرضية الأخرى ، وبين مجموعة الفصام وكل من مجموعتى الهوس - الاكتئابى والهستيريا ، وبمقارنة ذلك بنتيجة الأداء نجد أن الهوسين- الاكتئابيين والهستيريين قد حصلوا على أدنى درجة فى زمن الاستجابة نظراً لصعوبة الاختبار ، ولايعنى هذا أن بند زمن الاستجابة ليس قياسا صحيحا فى هذا الاختبار ، لأن المقصود منه هو الفترة التى يبحث فيها المفحوص عن حل للمشكلة ، وقد يحصل الشخص الأدنى مستوى على زمن أكبر ، وهذا فى حد ذاته يدل على أنه قد بذل الجهد واستنفد من الوقت أكثر من الشخص المتوسط الذى يترك الاختبار سريعا لصعوبته ، ولذلك يحصل الشخص الأدنى مستوى على درجة أكبر لمثابرته ولو أنه لم يحل المهمة . وهذا واضح من مقارنة درجة زمن الاستجابة للفصاميين بمستوى أدائهم (جدول ٣٤) فهم الأدنى

فى مستوى الأداء من الهستيريين والهوسيين الاكتئابيين ، ومع ذلك كانت درجة زمن الاستجابة أكبر من أولئك . وكذلك فروق درجات عدد التصحيحات.

جدول – ٣٦ –

فروق درجة زمن الاستجابة لاختبار تكوين المفهوم الكلى محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢,٥٤	١,٣٤	٠,٧٠	٠,٥٠	١,٠٨
انحراف معيارى	١,٨٠	٠,٢٦	٠,٢٦	٠,٧٢	٠,٢٦
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار « ت » (١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	٤,٦١	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٧,٠٨	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٧,٣٦	**
٤ – ضابطة	– فصام	٥,٦١	**
٥ – قهــر	– هستيريا	١١,٩٤	**
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابى	٧,٦٣	**
٧ – قهــر	– فصام	٤,٨٥	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	١,٨٧	
٩ – هستيريا	– فصــام	٧,٠٩	**
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصــام	٥,٢٧	**

٤ – الدرجة الكلية للاختبار : يوضح جدول(٣٧) فروق الدرجة الكلية للاختبار ، وهى حاصل جمع درجات مستوى الأداء وعدد التصحيحات وزمن الاستجابة . وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين مجموعة القهر والمجموعات المرضية الأخرى . ولاتوجد فروق دالة بين مجموعات الهستيريا والهوس- الاكتئابي والفصام ، فالاختبار لايميز بينهم . وقد حصل الفصاميون على متوسط مرتفع نسبيا للدرجة الكلية ، وهو يزيد بمقدار ٠,٥ درجة عن متوسط الهستيريين ، وبمقدار ٠,٢ عن متوسط الهوسين-الاكتئابيين .ولايرجع هذا الارتفاع لامتياز مستوى أداء الفصاميين ،لكن لقلةعدد التصحيحات،

جدول – ٣٧ –

فروق الدرجة الكلية لاختبار تكوين المفهوم الكلى

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٦,٣٦	٨,٠٦	٥,٣٤	٥,٦٤	٥,٨٤
انحراف معياري	٤,٦٧	٣,٩٤	٥,٣٧	٤,١٢	٣,٤١
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

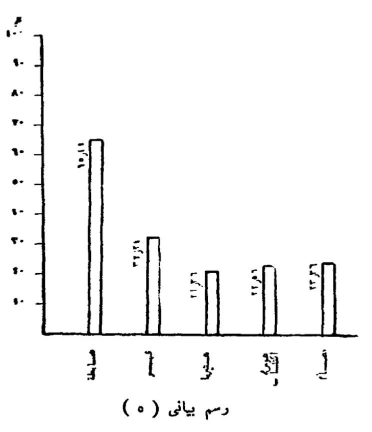
اختبــار « ت » (١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	٩,٤٩	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	١٠,٨٣	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	١٢,٠٤	**
٤ – ضابطة	– فصــام	١٢,٧٤	**
٥ – قهــر	– هستيريا	٢,٨٥	**
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابي	٢,٩٧	**
٧ – قهــر	– فصــام	٢,٩٨	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٣١	
٩ – هستيريا	– فصــام	٠,٥٥	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصــام	٠,٢٨	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

وقلة الزمن المستنفذ فى أدائهموبالتالى لزيادة درجاتهم على هذين المتغيرين ، ويتضح هذا من جدول (٣٤) حيث كان مستوى أداء الفصاميين أقل فى المتوسط عن الهستيريين والهوسيين الاكتئابيين .

ويوضح رسم بيانى (٥) ترتيب النسبة المئوية لمستوى آداء المفحوصين، والاختبار مناسب للمستوى العام ، حيث حصل الأسوياء على متوسط يقارب ثلثى الدرجة الكلية للاختبار ، ولم يميز الاختبار بين مجموعات الهستيريا والهوس-الاكتئابى والفصام لصعوبته بالنسبة لهم . وترتيب المجموعات حسب متوسط الدرجة الكلية للاختبار هو : الضابطة — القهر— الفصام — الهوس- الاكتئابى — الهستيريا . والمدى كبير بين المجموعة الضابطة وكل المجموعات المرضية ، ويرجع هذا لصعوبة الاختبار بالنسبة للمرضى.



رسم بيانى (٥)

بيان النسبة المئوية للدرجة الكلية لأداء المفحوصين
على اختبار تكوين المفهوم الكلى

ولم يمكن اجراء معامل ثبات للاختبار ، فهولا يتكون من بنود متمايزة ولذلك يستحيل إجراء طريقة التجزئة النصفية للاختبار ، ولا يمكن استخدام طريقة إعادة التطبيق لأن الإجراء فى الاختبار حل لمشكلة فى موقف متكامل يتضح فجأة بالاستبصار . واعتمادا على فروق الأداء بين المجموعات يمكن استنتاج التوحد فى طريقة المواجهة والاتساق الداخلى للاستجابات داخل كل مجموعة ، وهذا دليل على الثبات الداخلى .

٤ — وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : أظهر مفحوصو المجموعة الضابطة القدرة على تكوين المفاهيم ، والانتقال السريع من المبادىء غير المطلوبة (الشكل أو اللون) لأنها غير مجدية ، بحثا عن المبادىء العامة الأساسية . وكذلك التركيز فى موقف المشكلة دون تشتت ، ووضع الجزئيات فى كل متكامل والاستفادة من التصحيحات ، وقلة الزمن المستغرق فى الاستجابة .

(ب) أداء مجموعة القهريين : اتصف أداء القهريين بالوصف الجزئى ، وبيان التفاصيل والتدقيق فى ذكر السمات الخاصة بكل قطعة على حدة والمقارنة المدققة بين القطع . والميل للرص والتنسيق والترتيب والتنظيم بين القطع ، وألوانها وأشكالها ، وتكوين أشكال هندسية أو بناء أبراج . كما اعتمدت بعض التكوينات على الوضع الثنائى داخل المجموعات وهذا تجميع جزئى . ورغم كثرة عدد التصحيحات فان القهريين لم يستفيدوا منها ، ويظهر هذا فى تكرار نفس الأداء الذى أدى إلى الفشل . ولم يتوصل القهريون إلى المبدأ المزدوج (المساحة والارتفاع)، ولو أن بعضهم قد تعرف عليهما منفردين .

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : لم يهتم الهستيريون بتكوين مجموعات حسب مبدأ عام ، وإنما كانت التكوينات غير محددة ، والحدود المفهومية غير واضحة ، والتكوينات على أساس التجاور العشوائى ، ورفض بعض المفحوصين الاستمرار فى الأداء إلا بعد التعرف على كل الأسماء — مما يخالف

التعليمات ، ولايوجد تصلب فى الأداء فكل أنواع الأداء مقبولة — رغم عدم وجود مبدأ عام لها .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتابيين : بصفة عامة لايوجد اتساق فى الأداء ، والمفاهيم غير محددة — حتى فى المستويين شبه المجرد والمحسوس، ولم يتوصل أى مفحوص للمبدأ العام ولاتوجد خطة محددة للإجراء. وكانت تكوينات الهوسين عديدة ، لكنها سطحية معتمدة على وجهة النظر الذاتية وكثرة الكلام والشرح المطول بلاتركيز . واتصف أداء الاكتابيين ببطء شديد فى الاستجابة وشعور بالتعب واليأس وتوقع الفشل وإعلانه وتوقف الأداء لعدم إمكان مداومة التفكير.

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : لم يستطع الفصاميون التوصل إلى الحل الكامل للاختبار ، حيث تسيطر النظرة الذاتية ، ويوجد ميل لتجسيد القطع وإضافة دلالات وتشبيهات خرافية لها . ولاتوجد علاقة بين الأداء وتبريره، والاستجابة خاطئة،ولايوجد أى تنظيم فى موقف المشكلة،مع شدة التأثر بالخرافات والعوارض،وتتبيع القطع لبعضها على أساس التباين للصفات العارضة ، ورفض التصحيحات .

ومن تحليل المضمون ووصف الأداء يتضح إمكان الاعتماد على الاختبار فى التمييز بين المجموعات وهو بهذا المعنى صادق . كما أن الصدق الداخلى أى التناسق بين مفحوصى المجموعات حسب نمط معين لكل مجموعة يدل على مقدار من الثبات يمكن الاعتماد عليه فى القول بثبات الاختبار كذلك ، وبيان دلالة بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية — ولوأن التمييز بين المجموعات المرضية وبعضها البعض غير ظاهر لصعوبة الاختبار لمفحوصى هذه المجموعات .

٦ — اختبار المفردات

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى الاختبار[1] هو تعريف كلمات، يشيع استخدامها بين الناس فى مجال خبرتهم اليومية العادية ، واستخدمت المفردات فى قياس الذكاء فى عدة اختبارات . ويذكر مليكه أن تيرمان وميريل قد وجدا معامل إرتباط ٠,٨١ بين المفردات (صورة ل) والعمر العقلى لمقياس ستانفورد — بينيه للذكاء[2] وهذا يعنى أن اختبار المفردات مرتبط بقياس الذكاء ارتباطا عاليا، وقد استخدم اختبار المفردات لوكسلر فقط لتقدير الذكاء[3]. ويوضح مليكه فى بحثه السالف « .. ولكن المهم ملاحظة أن المقصود من اختبار المفردات هو معرفة ما إذا كان المفحوص يعرف معنى الكلمة ، وليس معرفة ما إذا كان يستطيع تعريفها تعريفا منطقيا كاملا[4]». لكن التعريف المنطقى الكامل هو أساس إستخدام المفردات كاختبار تفكير تجريدى .

وقد استخدم الباحث مفردات وكسلر لبحث التفكير التجريدى ، على اعتبار أن أحد عوامله هو التعريف والترميز . ورتبت مستويات الأداء حسب نظرية المحسوس — المجرد وتحددت على النحو التالى :

١ — المستوى التجريدى، ويتطلب التعريف المنطقى الكامل وبيان السمات الجوهرية للمعرف .

٢ — المستوى شبه التجريدى ، ويقتضى فهم معنى الكلمة ، وذكر المرادف أو التفسير المجازى أو اغفال صفة جوهرية للمعرف.

---

(١) وكسلر : ١٩٥٦ .

(١) مليكه : ١٩٦٠ ، (ج) ، ص ٤ .

(٣) فايق : ١٩٦٠ ص ٨٨ — ٩٠ .

(٤) مليكه : ١٩٦٠ ، (ج) ، ص ٤ .

٣ — المستوى المحسوس ، وهو ايراد المثال الجزئى أو الخبرة الذاتية للمفحوص .

٤ — مستوى الصفر ، هو الاستجابة الخاطئة البعيدة عن المعرف أو الفشل فى الاستجابة .

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول(٣٨) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من الهستيريا والهوس ـ الاكتئاب والفصام ، وبين كل من

جدول (٣٨)

فروق مستوى الأداء لاختبار المفردات

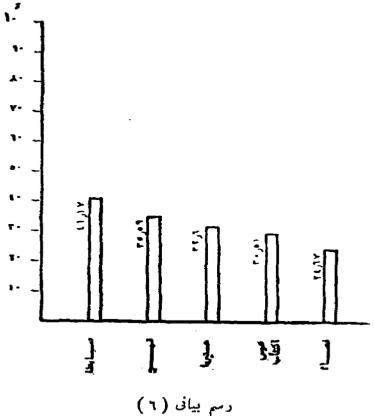
	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٥,٩٤	٢٢,٤٢	٢٠,٥٤	١٩,٢٢	١٥,٥٤
انحراف معيارى	٨,٣١	٦,٩٢	٨,٢٨	٦,٦٤	٥,٤١
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهــر	٢,٢٨	*
٢ — ضابطة	— هستيريا	٣,٢٠	**
٣ — ضابطة	— هوس ـ اكتئابى	٤,٦٣	**
٤ — ضابطة	— فصام	٧,٣٣	**
٥ — قهــر	— هستيريا	١,٣٩	
٦ — قهــر	— هوس ـ اكتئابى	٢,٣٣	*
٧ — قهــر	— فصام	٥,٤٧	**
٨ — هستيريا	— هوس ـ اكتئابى	٠,٨٧	
٩ — هستيريا	— فصـــام	٣,٥٤	**
١٠ — هوس ـ اكتئابى	— فصـــام	٣,٠٠	**

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

القهر والهستيريا والهوس—الاكتئاب وبين الفصام للانخفاض الشديد لمستوى الفصاميين . وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين الضابطة والقهر ، وبين القهر والهوس—الاكتئاب . ولاتوجد فروق دالة بين القهر والهستيريا ، وبين الهستيريا والهوس — الاكتئاب لتقارب متوسطى كل مجموعتين ، ويرجع الانخفاض الشديد لمستوى أداء الفصاميين إلى غرابة إستجاباتهم وتشتتها .



رسم بيانى (٦)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار المفردات

ويوضح رسم بيانى (٦) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، وتدل على أن متوسطات درجات المفحوصين منخفضة نسبيا ، فلم يحصل مفحوصو المجموعة الضابطة إلا على ٤١,١٧٪ من الدرجة الكلية للاختبار . ويرجع هذا إلى التحديد الذى وضعه الباحث للتصحيح على أساس التعريف المنطقى الكامل للمفردات لقياس التفكير التجريدى ، وهو يضع الاستجابة التى تقدر صحيحة كاملة فى قياس الذكاء ضمن المستوى شبه التجريدى ،

لأنها فهم لمعنى الكلمة ، وليست تعريفا منطقيا كاملا لها . وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو : الضابطة — القهر — الهستيريا — الهوس الاكتئابى — الفصام .

٢ — فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول (٣٩) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والهوس - الاكتئاب ، وبين مجموعتى القهر والهوس - الاكتئاب ، و(٠,٠٥) بين القهر وكل من الهستيريا والفصام . ولم تظهر الفروق واضحة فى هذا الاختبار

جدول (٣٩)

فروق زمن الاستجابة لاختبار المفردات محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٦,٠٤	١٧,٩٠	١٤,٢٨	١٣,١٤	١٤,٢٤
انحراف معيارى	٤,٦٢	٦,٤٧	٧,٩٢	٥,٢٥	٨,٣١
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	١,٧٦	
٢ — ضابطة	— هستيريا	١,٣٤	
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٢,٩٠	**
٤ — ضابطة	— فصـــام	١,٣٢	
٥ — قهـــر	— هستيريا	٢,٤٨	*
٦ — قهـــر	— هوس - اكتئابى	٤,٠٠	**
٧ — قهـــر	— فصـــام	٢,٤٤	*
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	٠,٨٤	
٩ — هستيريا	— فصـــام	٠,٠٢	
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصـــام	٠,٧٨	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

حيث أن الكلمة المثير يقولها الفاحص ، ويتلقى استجابة المفحوصين ، وبذلك تكون مشاركة الفاحص فى توجيه البنود قد أسهمت فى قلة الزمن ، ورغم هذا فقد حصل القهريون على زمن أكبر من المجموعات الأخرى .وقد كانت إستجابات المجموعات المرضية الثلاث : الهستيريا ، والهوس- الاكتئاب والفصام أسرع لأن إجاباتهم كانت مختصرة مقتضبة محدودة فضلا عن أن إجابات الفصاميين غريبة مشتتة .

٣ - معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات على أساس التجزئة النصفية للبنود ، وعلى أساس أن الإجراء هو تعريف الثبات تعريفاً تاما . ويوضح جدول (٤٠) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

جدول (٤٠)

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار المفردات

المجموعات	معامل ارتباط نصفى الإختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطة	٠,٤٦٥	٠,٦٤
قهر	٠,٤٥٤	٠,٦٢
هستيريا	٠,٤٩٤	٠,٦٦
هوس - اكتئابى	٠,٥٣١	٠,٦٩
فصام	٠,٥١٨	٠,٦٨
المجموعات كلها	٠,٤٧٠	٠,٦٤

٤ - وصف أداء المفحوصين :

(ا) أداء المجموعة الضابطة : كانت تعريفات مفحوصى المجموعة الضابطة للمفردات محددة تحديدا واقعيا ، يتناول المعنى الجوهرى لها ، وهو المعنى الذى يميزها عن غيرها ، والتعريفات واضحة متسقة فى معناها ومنطقية فى دلالاتها .

(ب) أداء مجموعة القهريين : استجابات القهريين تفصيلية ، ومعانيها جزئية تركز فى العوارض دون اهتمام بالعموميات ، مع الميل للحذلقة وإظهار العلم بالتطويل فى الشرح وزيادة التفسير ، وضرب الأمثلة الجزئية وبيان الخبرات الخاصة مما قد يخرج الأداء عن معنى الكلمة . والتوقف عند الكلمات التى تحمل أكثر من دلالة ومحاولة شرحها جميعا . وتكرار شروح بعض الكلمات بعد انتهاء الاختبار أو فى المرة التالية وطلب تصحيح الاستجابة السابقة .

(ح) أداء مجموعة الهستيريين : الاستجابات مختصرة مقتضبة والتعريفات شخصية النزعة ، وهى تقريبية وقد تبعد كثيراً عن الواقع ، ويعترف كثيرون من الهستيريين بأن الكلمات مألوفة لكنهم لايمكنهم فهم معناها ، مما يدل على ضحالة الفكر .

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة الاستجابات اللفظية مشتتة وغير مترابطة والتعريفات غير تامة . واستجابات الهوسيين متتابعة منطلقة والكلام عنها كثير بلا تحديد أو تركيز ، والتعريفات متسعة شاملة لمجالات مفهومية عديدة عارضة . أما استجايات الاكتئابيين فهى محدودة قاصرة ، تدل على اللااهتمام ونقص القدرة على التعبير والأمثلة جزئية شخصية .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : الاستجابات اللفظية غامضة غيرواقعية مختلطة ومتناقضة المعانى ، ويميل الفصاميون إلى ضرب الأمثلة الجزئية ، والتشبيهات السحرية والتجسيد ، بالإضافة إلى الغرابة وعدم الوضوح ، والأحكام الذاتية والتشتت .

ويدل تحليل المضمون ووصف الأداء المتمايز للمفحوصين على صدق الاختبار منطقيا واجرائيا للتمايز بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية .

٧ — اختبار فرز اللون والشكل

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى الاختبار[1] هو فرز اثنى عشرة قطعة خشبية، ويمتاز الاختبار بأنه يتيح فرصة التلقائية فى الأداء حيث يتطلب التصنيف دون تحديد لعدد المجموعات ، ويتم التصنيف حسب مبدأين هما اللون والشكل . وفى حالة الفشل فى أحدهما أو كليهما تقدم مساعدة للأداء باجراء الفاحص للتصنيف ثم سؤال المفحوص عن المبدأ فى حالة اللون ، أو إلغاء متغير اللون تماما بقلب القطع الخشبية — فيبدو اللون أبيض ، ويظهر مبدأ الشكل فقط . ورتبت مستويات الأداء حسب نظرية المجرد — المحسوس ، وتحددت على النحو التالى :

١ — المستوى التجريدى : ويعتمد على التصنيف الصحيح حسب اللون والشكل ، وذكر مبدأ التصنيف .

٢ — المستوى شبه التجريدى : ويعتمد على التصنيف دون ذكر المبدأ ، أو تكوين بعض المجموعات داخل التصنيف على أساس مبدأ صحيح .

٣ — المستوى المحسوس : ويقوم على صلة جزئية بين قطعة وأخرى، وتتبع القطع لبعضها على أساس صفات جزئية تتغير من كل تجميع لآخر، وهذا فشل فى التصنيف ، أوذكر مبدأ ظواهرى أو فراسى .

٤ — مستوى الصفر : هوفشل التصنيف وعدم ذكر أى مبدأ أو بيان سمات جزئية للقطع على أساس اختلافها .

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٤١) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة

---

(١) Weigl - Goldstein - Scheerer, 1945.

الضابطة وكل من الهستيريا والفصام ، والفروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين المجموعة الضابطة والهوس/الاكتئاب ، وبين القهر وكل من الهستيريا والفصام ، ولاتوجد فروق دالة بين خمس علاقات للمجموعات ، وكان متوسط أداء الفصاميين أعلى من متوسط أداء الهستيريين بمقدار ٠,٤١ درجة. ويعد هذا الاختبار سهلا نسبياً ولذلك كانت الفروق بين المجموعات فى الدرجات غير كبيرة ، ولم تظهر دلالات واضحة لهذه الفروق . ويرجع انخفاض مستوى أداء مجموعة الهستيريين إلى سيطرة إستجابات اللون وعدم سهولة الانتقال إلى إستجابات الشكل .

جدول (٤١)

فروق مستوى الأداء لاختبار فرز اللون والشكل

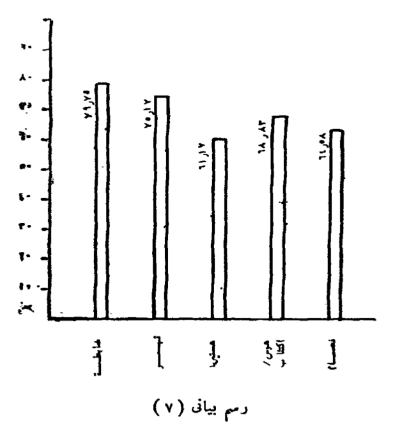
	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٩,٥٧	٩,٠٢	٧,٣٤	٨,٢٦	٧,٧٥
انحراف معيارى	٢,٤٩	٢,٨٣	٣,٥٦	٣,٤٩	٢,٧٨
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت » (١)

المجمـــوعات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	١,٠٢	
٢ – ضابطة	– هستيريا	٣,٥٩	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٢,١٤	*
٤ – ضابطة	– فصــام	٣,٤١	**
٥ – قهــر	– هستيريا	٢,٥٨	*
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابى	١,١٨	
٧ – قهــر	– فصــام	٢,٢٤	*
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	١,١٩	
٩ – هستيريا	– فصــام	٠,٦٣	
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصــام	٠,٨٠	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

وتتضح سهولة الاختبار من ارتفاع النسبة المئوية لمتوسطات مستوى أداء المفحوصين — رسم بيانى (٧) ، وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو: الضابطة — القهر — الهوس/الاكتئاب — الفصام — الهستيريا .



رسم بيانى (٧)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار فرز اللون والشكل

٢ — فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول (٤٢) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، ويوجد فرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والفصام ، وتوجد فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهر وكل من المجموعة الضابطة والهستيريا ، وبين الهستيريا والفصام . وتدل فروق زمن الاستجابة من حيث قصر الفترة الزمنية لإجراء الإختبار ، ومن حيث عدم وجود فروق كبيرة بين المجموعات ، على سهولة الاختبار.

جدول (٤٢)

فروق زمن الاستجابة لاختبار فرز اللون والشكل محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	٣,٥٨	٥,٢٦	٤,٠٨	٤,٥٦	٥,١٧
انحراف معياري	٣,٣٣	٣,٠٧	٢,١١	٢,٤٨	٢,٥٠
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	٢,٦٤	*
٢ – ضابطة	– هستيريا	٠,٩١	
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	١,٦٨	
٤ – ضابطة	– فصــام	٢,٧٢	**
٥ – قهــر	– هستيريا	٢,٢١	*
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابي	١,٢٣	
٧ – قهــر	– فصــام	٠,٢١	
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	١,٠٣	
٩ – هستيريا	– فصــام	٢,٣٣	*
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصــام	١,٢٢	

٣ – معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة على أساس الاتساق فى مهمة الفرز وعلى أساس أن المفحوص يميل إلى تكرار أسلوب المواجهة ، واستخدمت طريقة التجزئة النصفية ، ويوضح جدول (٤٣) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء ، وهى مرضية ومقبولة .

---

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول (٤٣)

معاملات ثبات مستوى الأداء لاختبار فرز اللون والشكل

المجموعــات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبــار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطــة	٠,٧٧٢	٠,٨٧
قهــر	٠,٧٣٨	٠,٨٥
هستيريا	٠,٦١٣	٠,٧٦
هوس ـ اكتئاب	٠,٧٨١	٠,٨٨
فصــام	٠,٥٣٤	٠,٦٩
المجموعــات كلها	٠,٨٠١	٠,٨٩

٤ ــ وصف أداء المفحوصين :

(ا) أداء المجموعة الضابطة : اتصف أداء مفحوصى المجموعة الضابطة بسرعة الانتقال من تكوين إلى التالى والتوصل إلى المبدأ العام للتصنيفين ، ويظهر هذا فى ارتفاع مستوى الأداء فى هذه المجموعة .

(ب) أداء مجموعة القهريين : يلاحظ الميل للتنسيق والترتيب والتنظيم والضبط للقطع بالزوايا والأبعاد وتناسق الألوان وتكوين أشكال هندسية وتسمية التشكيل الهندسى ،والتكوينات عامة متفقة مع المبدأين . وكان الانتقال من تصنيف إلى الثانى غير ممكن لدى بعض المفحوصين مما يدل على شدة التمسك بوجهة النظر والتصلب ومقاومة التغيير.

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : اتصف أداء الهستيريين بأن الأداء الجزئى هو الغالب ويعتمد على تتبيع القطع وسيطرة مبدأ اللون على الشكل عند إعادة التصنيف ، وفقدان القدرة على استنباط المبدأ العام ، والاستجابات تقريبية ، والتكوينات غير متساوية العدد أحيانا .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتئابيين : بصفة عامة لايهتم المفحوصون

بالترتيب ، وفشل كثيرون فى الإنتقال من مبدأ لآخر متأثرين بعوامل عارضة وكان أداء الهوسيين سريعا للغاية بلا تجديد ، وتكونت عدة تجميعات على أساس تغيير وضع القطع مع التعرف على المبدأ وكانت استجابة الاكتئابيين بلا اهتمام ، مع التعرف على المبدأ ، ويظهر الشعور بالتعب وعدم الرغبة فى إكمال الأداء .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : يتصف الأداء بالتكوينات الجزئية على أساس السمات العارضة ، والمبادىء خرافية ، والتكوينات غير محددة ، والمفاهيم شاملة لمتضمنات عديدة غير مطلوبة .

ويعتمد الصدق على تحليل المضمون ، فان التميز الدال بين المجموعات المرضية غير واضح . لكن من الواضح أن الاختبار يبين تكوين المفهوم الكلى على أساس تصنيف أفراد المجال واستنباط المضمون .

٨ — اختبار التتابع اللفظى

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى الاختبار[1] هو تتابع لفظى لكلمات مترابطة فى المعنى ومتسلسلة فى المفهوم ، وهذا يعنى تحديد المجال ثم ذكر المضمون ، والخطوة الثانية من الاختبار هى التعميم فى سياق التتابع ، ويتطلب الإجراء التحقق من معرفة المفحوص للتتابع وفهم المبدأ المعتمد عليه . ورتبت مستويات الأداء حسب نظرية المجرد — المحسوس ، وحددت على النحو التالى :

١ — المستوى التجريدى : ويتطلب الأداء وفق العلاقات الأساسية للتتابع ، والتعرف على مبدأ التعميم فى سياق التتابع :

---

(١) Rashkis, Cushman & Landis, 1946.

٢ـ المستوى شبه التجريدى : وهو الأداء حسب بعض العلاقات الأساسية ، دون التعرف على مبدأ التعميم .

٣ ـ المستوى المحسوس : وهو الأداء وفق علاقات جزئية ، أو مرتبطة بخبرات شخصية ، أو مدركات حسية .

٤ ـ مستوى الصفر : الفشل فى إجراء التتابع أو ذكر أوجه الاختلاف بين الكلمات .

جدول (٤٤)

فروق مستوى الأداء لاختبار التتابع اللفظى

	ضابطة	قهـر	هستيريا	هوس ـ اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٦,٥٨	١٣,٢٢	١٠,١٢	١٠,٧٢	٥,٦٢
انحراف معيارى	٣,٦٣	٣,١٩	١,١٦	٥,٠٦	٣,٥٨
عـدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـار « ت »(١)

المجموعـات		الفروق	الدلالة
١ ـ ضابطة	ـ قهـر	٤,٨٧	**
٢ ـ ضابطة	ـ هستيريا	٧,١٦	**
٣ ـ ضابطة	ـ هوس ـ اكتئابى	٦,٦٤	**
٤ ـ ضابطة	ـ فصـام	١٥,٤٣	**
٥ ـ قهـر	ـ هستيريا	٣,٥٧	**
٦ ـ قهـر	ـ هوس ـ اكتئابى	٢,٩٢	**
٧ ـ قهـر	ـ فصام	١١,٠٨	**
٨ ـ هستيريا	ـ هوس ـ اكتئابى	٠,٥٨	
٩ ـ هستيريا	ـ فصـام	٥,٠١	**
١٠ ـ هوس ـ اكتئابى	ـ فصـام	٥,٧٦	**

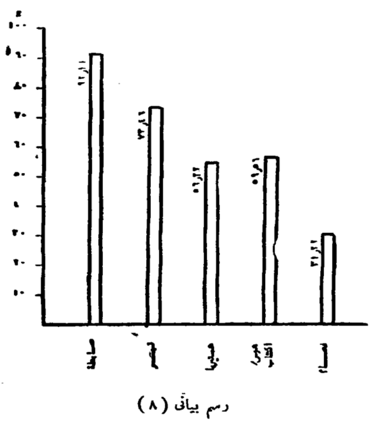
---

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(ب) النتائج :

١ ـ فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٤٤) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية ، وبين مجموعة القهر والمجموعات المرضية الأخرى ، وبين مجموعة الفصام وكل من الهوس ـ الاكتئاب والهستيريا ، وكان متوسط الفصاميين منخفضا للغاية . ولايوجد فرق دال بين الهستيريا والهوس الاكتئابى لتقارب متوسطيهما .

ويوضح رسم بيانى (٨) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، وقد حصل مفحوصو المجموعة الضابطة على نسبة مرتفعة (٩٢,١١٪) مما يدل على سهولة الاختبار بالنسبة للأسوياء ، وهو يميز بين المجموعات تميزاً مناسبا .



رسم بيانى (٨)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار التتابع اللفظى

وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو: الضابطة — القهر — الهوس- الاكتئاب — الهستيريا — الفصام .

والمدى كبير جداً بين المجموعة الضابطةوالمجموعاتالمرضية — متدرجة على هذا المدى ، وذلك لطبيعة الأداء فى الاختبار فهو يتطلب تنسيق المجال وتحديد المضمون وكذلك إجراء التعميم فى سياق التتابع مما يتطلب معرفة التتابع وفهمه .

٢ — فروق زمن الاستجابة: يوضح جدول (٤٥) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة

جدول (٤٥)

فروق زمن الاستجابة لاختبار التتابع اللفظى محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٨,٣٨	١٠,٨٤	٩,٢	٩,٧٦	١٠,٣٦
انحراف معيارى	٣,٤٧	٢,٩٦	٤,١٥	٣,١٢	٤,٦٧
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهـــر	٣,٧٧	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	١,٠٦	
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٢,٠٧	*
٤ — ضابطة	— فصـــام	٢,٣٨	*
٥ — قهـــر	— هستيريا	٢,٢٥	*
٦ — قهـــر	— هوس - اكتئابى	١,٧٦	
٧ — قهـــر	— فصام	٠,٦١	
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	٠,٧٥	
٩ — هستيريا	— فصـــام	١,٣٠	
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصـــام	٠,٧٤	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

الضابطة والقهر ، وفروق دالة فى مستوى أقل من ٠٫٠٥ بين المجموعة الضابطة وكل من الهوس - الاكتئاب والفصام،وبين القهر والهستيريا . ولاتوجد فروق دالة بين علاقات المجموعات الأخرى ، وقد حصل القهريون على أطول فترة زمنية يليهم الفصاميون، لافتقاد القهريين للتتابع وأدائهم الجزئى مما يجعلهم يعيدون الأداء . واحتاج الفصاميون لزمن أطول لإمكان ظهور عدد كبير جداً من الاستجابات المختلطة المفككة الخرافية حيث توجد كلمات متعددة يمكنهم إيجاد روابط بينها ولوأنها مفككة فى دلالاتها السوية .

٣ — معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل ثبات مستوى الأداء على أساس الاتساق فى مهمة ترتيب التتابع ، واستنباط المبدأ العام ، فان من يقوم بمهمة الترتيب على المستوى التجريدى يمكنه أن يستنبط المبدأ على نفس المستوى ، وهكذا . ويوضح جدول (٤٦) بيان معاملات الثبات لمستوى الأداء ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

جدول (٤٦)

معاملات ثبات مستوى الأداء على إختبار التتابع اللفظى

المجموعـــات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقـــة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطـــة	٠٫٨٤٣	٠٫٩١
قهـــر	٠٫٨٠٩	٠٫٩٠
هستيريا	٠٫٧٨٥	٠٫٨٨
هوس - اكتئاب	٠٫٧٥٣	٠٫٨٦
فصـــام	٠٫٧٠٢	٠٫٨٢
المجموعـــات كلها	٠٫٧٤٣	٠٫٨٥

٤ — وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : التتابعات اللفظية صحيحة متسقة وإدراك صحيح للعموميات واستنباطها ، واتساق أسلوب الأداء ، والمرونة فى التغيير وتقبل المبدأ الصحيح المعدل .

(ب) أداء مجموعة القهريين : اهتم القهريون بتكوين جمل من الكلمات، وبذلك لم ينتبهوا إلى إجراء التتابع وهو الإجراء المطلوب ، والكلمات مترابطة ثنائية ، والإدراك العام جزئى منفصل . ولم يتقبل بعض المفحوصين الإجراء لأنه لايؤدى إلى التوافق والانسجام ، وعدم قبول تعديل الفاحص دليل على شدة التمسك بالرأى الخاص ، وتمكن عدد قليل من المفحوصين من التعرف على المبادىء العامة .

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : كانت تكوينات الهستيريين بعيدة عن الواقع مرتبطة بمواقف شخصية ولم يتوصل الكثيرون إلى المبدأ العام ، لكنهم جميعا قبلوا تعديل الفاحص عن رضى ، دون أساس عقلى منظم ، كما أن القدرة على الربط الاستدلالى المنظم مفقودة .

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة الأداء غير مترابط والمفاهيم غير متسقة . وحديث الهوسيين مطول دون تركيز ، وكانت استجابات الاكتئابيين قليلة ضيقة لا تدل على الاهتمام .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : الأداء مفكك ويعتمد على التتبيع والجناس اللفظى ، والتتابعات غير محددة والاستجابات خرافية يسودها التناقض والخلط .

ويتضح التمييز الواضح فى الاستجابات مما يدل على صدق التمييز بين المجموعات، وصدق المضمون على أساس التحليل المنطقى محدد بوضوح وهذا الاختبار من أكثر الاختبارات تمييزاً بين المجموعات ، فهو قد ميز تسع علاقات من عشر .

٩ — اختبار تحمل تغير الشكل

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى هذا الاختبار [1] هو تحديد انتماء أفراد المجال لمقولاتها بقربها

(١) Scheerer, 1949.

من نموذج كامل لأشكال هندسية ، وذكر علة الإنتماء ؛ ويتضمن الإجراء إعادةالإجراء من أجل التأكد ، ولاتوجد فى هذا الاختبار مستويات متمايزة، فى أداء التفكير ، لكن مدى الانتماء هو الذى يحدد الفهم التصورى العام ، والحل الصحيح هو الدال على المستوى التجريدى ، والحل غير الصحيح أو عدم القدرة على إيراد المبدأ يدل على مستوى أقل تجريدا ، والفشل فى الأداء كلية أوذكر مبادىء اختلاف هو المستوى الصفرى .

جدول (٤٧)

فروق مستوى الأداء لاختبار تحمل تغير الشكل

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	١٥,١٠	١١,٧٠	١٠,٢٦	٩,٨٢	٨,٤٨
انحراف معيارى	٤,٤٤	٣,٧٨	٤,٥٩	٥,٥٧	٣,٣٩
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

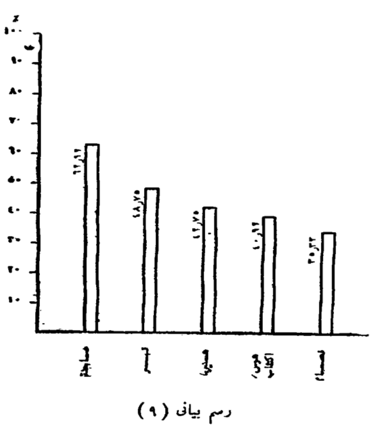
اختبـــار « ت »(١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	٤,٠٨	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٥,٣٠	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٥,١٢	**
٤ – ضابطة	– فصام	٨,٢٩	**
٥ – قهــر	– هستيريا	١,٦٩	
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابى	١,٩٥	
٧ – قهــر	– فصــام	٤,٤٣	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٠,٤٢	
٩ – هستيريا	– فصــام	٢,٠٢	*
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصــام	١,٤٤	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

(ب) النتائج :

١ ــ فروق مستوى الأداء : يوضح جدول(٤٧) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية ، وبين مجموعتى القهر والفصام ، ويوجد فرق دال فى مستوى ٠,٠٥ بين مجموعتى الهستيريا والفصام . ولاتوجد فروق دالة بين علاقات المجموعات الأخرى . وقد يرجع هذا إلى عدم تقبل مفحوصى المجموعات المرضية تغير الشكل أوفهم التتابع فى هذا التغير ، مما يدل على إفتقاد المرونة أحيانا والميوعة الشديدة أحيانا أخرى حيث يهتم القهريون بالتفاصيل الجزئية ، بينما يقبل الهستيريون آى وضع ، والحدود المفهومية مختلطة لدى الهوسين الاكتئابيين ، والتصاب شديد عند الفصاميين .



رسم بيانى (٩)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار تحمل تغير الشكل

ويوضح رسم بيانى (٩) النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، ويدل على ملائمة الاختبار للتطبيق ، وترتيب المجموعات حسب متوسط مستوى الأداء هو الضابطة — القهر — الهستيريا — الهوس - الاكتئاب — الفصام .

٢ — فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول(٤٨) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين مجموعتى القهر والهستيريا ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين المجموعة الضابطة والقهر ، والقهر والهوس — الاكتئاب ، والفصام والهستيريا ، ولا توجد فروق دالة

جدول (٤٨)

فروق زمن الاستجابة لاختبار تحمل تغير الشكل محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٧,١٨	٨,٨٦	٦,٠٤	٧,٠٠	٧,٣٧
انحراف معيارى	٣,٠٨	٤,١٩	٢,٦٥	٣,٥٢	٣,٢١
عدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبار « ت » (١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهر	٢,٢٦	*
٢ — ضابطة	— هستيريا	١,٩٦	
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٠,٢٧	
٤ — ضابطة	— فصام	٠,٣٠	
٥ — قهر	— هستيريا	٣,٩٨	**
٦ — قهر	— هوس - اكتئابى	٢,٣٨	*
٧ — قهر	— فصام	١,٩٧	
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	١,٥٢	
٩ — هستيريا	— فصام	٢,٢٣	*
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصام	٠,٥٤	

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

بين علاقات المجموعات الأخرى،واحتاج القهريون إلى أطول فترة زمنية فى استجاباتهم .ويرجع هذا إلى أن طبيعة الاختبار لاتبدى فروقا فى زمن الاستجابة بين المفحوصين ، فالأداء يتطلب وضع شكل فى فئة ، وبيان علة هذا الوضع ولهذا لم تكن فروق زمن الاستجابة متمايزة لدى المفحوصين .

٣ — معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل ثبات مستوى الأداء على أساس التجزئة النصفية للبنود ، وهى موحدة فى طريقة الإجراء . وفى جدول (٤٩) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمفحوصين ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

جدول (٤٩)

معاملات ثبات مستوى الأداء لاختبار تحمل تغير الشكل

المجموعات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطة	٠,٥٥٦	٠,٧٢
قهر	٠,٥٣١	٠,٦٩
هستيريا	٠,٥٠٠	٠,٦٧
هوس ـ اكتئاب	٠,٥١٩	٠,٦٨
فصام	٠,٤٦٨	٠,٦٤
المجموعات كلها	٠,٤٩٧	٠,٦٧

٤ — وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : الأداء صحيح متكامل متسق مركز ، دون تشتت أوانحراف ، والتبرير معقول ، وإعادة التصنيف تدل على تجويد الأداء والاستفادة من الأداء السابق .

(ب) أداء مجموعة القهريين : اهتم القهريون ببيان التفاصيل الجزئية للأشكال وعدم قبول ضمها لبعضها على أساس اختلافاتها الجزئية،وىحاول القهريون تغيير وضع انتماء الأشكال للنموذج حتى يصبح الشكل المكون

ذامعنى ليسمونه ، كما أن بعضهم كان يكرر نقل الشكل من نموذج لآخر ليحصل على أفضل تكوين ، ولايستفيد القهريون من إعادة التصنيف في تحسين الأداء ويدل هذا على النمطية الجامدة فى الأداء .

(ح) أداء مجموعة الهستيريين : يعتمد الأداء على الوضع العشوائى دون مبدأ ، وعلى سرعة التغيير وعدم التمسك بخطة فى الأداء ، وربط التكوينات بالخبرات الخاصة ، وقد أدت إعادة التصانيف إلى تكوينات مخالفة للسابقة مما يدل على افتقاد الثبات والحدود المفهومية .

(د) أداء مجموعة الهوسين الاكتئابيين : بصفة عامة لايوجد تمييز بين الأشكال ، فالحدود المفهومية غير محددة ولاتوجد مبادىء للارتباط بين الأشكال . وقد كانت استجابات الهوسين متغيرة مشتتة فى سرعة واندفاع ، والاكتئابيون غير متحمسين للأداء ويميلون إلى عدم الحديث وتضيق المجال المفهومى .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : الأداء غير محددة فهو مختلط مبهم ، ولاتوجد علاقة بينه وبين التبرير ، والاستجابات خاطئة ومبهمة ، ولايوجد تغير فى الأداء مما يدل على شدة التصلب ، وإضافة معانى وتشبيهات غير واقعية .

ويتضح من تحليل المضمون وتمييز الاستجابات أن الاختبار صادق .

١٠ — اختبار تعريف الكلمات

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى اختبار تعريف الكلمات مشابه للإجراء فى اختبار المفردات للوكسلر ، لكن اختبار تعريف الكلمات يمتاز باستخدام كلمات مجردة المفاهيم (الحرية — الإرادة — الإيمان — الشر) وكلمات مجردة مرتبطة بتصور حسى (المثلث — المكعب) وكلمات كلية مما يمكن أن يشار اليه(الشجرة — الكرسى)، وبهذا الاعتبار يتضمن الاختبار كلمات ذات مستويات متدرجة فى التجريد

اللفظى من الوجهة المنطقية . أما مفردات الوكسلر فهى مما يشيع استخدامه فى الحياة اليومية ، وتكشف غالبا عن فهم المفحوص للكلمة، وهى لذلك تضمنت كلمات بينها جناس لفظى تام أو ناقص (قرض — فطرة — سراب — نصاب) فكل من هذه الكلمات يمكن أن تدل على أكثر من معنى واحد ، وهى متوحدة فى نوع الحروف وأعدادها - أو ترتيبها - أوضبطها . وعلى هذا فان المفردات فى الوكسلر غير محددة تماما ، واستخدامها فى التعريف المنطقى كعامل للتفكير التجريدى يضيف عاملا جديداً غير أساسى فى الإجراء . وقد تلافى الباحث هذا العامل فى اختيار الكلمات ، فكانت الكلمات المختارة لاختيار المفردات محددة لايشيع الخلاف فى فهمها ومعناها ، والإجراء يهدف أساسا إلى توضيح تعريف الكلمة تعريفا تاما . ورتبت مستويات الأداء حسب نظرية المجرد — المحسوس وتحددت على النحو التالى :

١ — المستوى التجريدى، هو التعريف المنطقى بالحد التام مع ذكر السمات الجوهرية للمعرف :

٢ — المستوى شبه التجريدى ، هوإمكان تمييز المعرف ، إذا أغفلت إحدى السمات الأساسية الدالة عليه ، أو ذكر المرادف أو التفسير المجازى الشائع ، أو الشرح الدال على فهم المعنى .

٣ — المستوى المحسوس ، هو إيراد المثال الجزئى ، وعرض الخبرة الذاتية ، أو السمات غير المميزة للمعرف .

٤ — مستوى الصفر ، هو الاستجابة الخاطئة البعيدة عن المعرف أو الفشل فى الاستجابة .

(ب) النتائج :

١ — فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٥٠) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين مجموعتى القهر والفصام ،

والهستيريا والفصام ، والهوس-الاكتئاب والفصام . ولاتوجد فروق دالة بين علاقات المجموعات الأخرى وهى بين القهر وكل من الهستيريا والهوس-الاكتئاب وبين الهوس-الاكتئاب والهستيريا ، فكانت المتوسطات متقاربة لكن مجموعة الفصام كانت أقل المجموعات فى مستوى الأداء .

جدول (٥٠)

فروق مستوى الأداء لاختبار تعريف الكلمات

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٣,٠٢	١٩,٤٤	١٧, ٨	١٨,٦٦	١٠,٧٠
انحراف معيارى	٥,٩٣	٦,٠١	٩,٢٦	٦,١٨	٥,٢٥
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

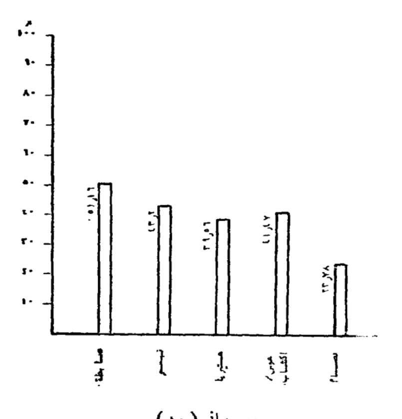
اختبــار « ت » (١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	٢,٩٥	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	٣,٣٠٢	**
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابى	٣,٥٦	**
٤ – ضابطة	– فصام	١٠,٨٨	**
٥ – قهــر	– هستيريا	١,٠٤	
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابى	٠,٦٣	
٧ – قهــر	– فصــام	٧,٦٦	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابى	٠,٥٤	
٩ – هستيريا	– فصــام	٤,٦٩	**
١٠ – هوس - اكتئابى	– فصــام	٦,٨٨	**

ويوضح رسم بيانى (١٠) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، ويدل على ملائمة الاختبار للتطبيق ، وحصل مفحوصو المجموعة الضابطة على نسبة مئوية ٥١,١٦٪ من الدرجة الكلية للاختبار . وترتيب المجموعات

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

حسب متوسط مستوى الأداء هو: الضابطة — القهر — الهوس - الاكتئاب — الهستيريا — الفصام . ويلاحظ ارتفاع متوسط مستوى أداء المفحوصين بصفة عامة فى هذا الاختبار عنه فى اختبار المفردات، وهذا يدل على أن الاختبار ملائم لإجراء التعريف حسب نظرية المجرد — المحسوس ، فى حين كان اختبار المفردات يعتمد على فهم المعنى الشائع للكلمات ، وكانت استجابات المفحوصين مركزة أساساً على الاستخدام العملى فى الحياة اليومية لهذه الكلمات .



رسم بيانى (١٠)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار تعريف الكلمات

٢ — فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول (٥١) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة والهوس - الاكتئاب ، وبين مجموعة القهر وكل من مجموعتى الهستيريا والهوس - الاكتئاب ، وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين المجموعة الضابطة والهستيريا، ولاتوجد فروق دالة بين علاقات المجموعات

الأخرى . وكانت استجابات مجموعتي الهستيريا والهوس-الاكتئاب أسرع لأن الاستجابات مقتضبة محدودة .

جدول (٥١)

فروق زمن الاستجابة لاختبار تعريف الكلمات محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٦,٣٦	١٨,٩٨	١٣,٦٨	١٢,٤٨	١٥,١٢
انحراف معياري	٥,٢٣	٨,٢٩	٧,٤٦	٧,٧٧	١١,٥٠
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار « ت »(١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهــر	١,٨٧	
٢ – ضابطة	– هستيريا	٢,٠٦	*
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	٢,٧٤	**
٤ – ضابطة	– فصــام	٠,٦٨	
٥ – قهــر	– هستيريا	٣,٣٤	**
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابي	٤,٠٠	**
٧ – قهــر	– فصــام	١,٩٠	
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٧٧	
٩ – هستيريا	– فصــام	٠,٧٣	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصــام	١,٣٣	

٣ – معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات على أساس التجزئة النصفية للبنود لأن الإجراء لها جميعا هو تعريف الكلمات ، وهو إجراء موحد . وفي جدول (٥٢) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة ، وهي معاملات مرضية ومقبولة .

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول (٥٢)

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار تعريف الكلمات

المجموعـــات	معامل ارتباط نصفي الاختبار	معامل ثبات الاختبـــار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضـــابطة	٠,٥٦٣	٠,٧٢
قهـــر	٠,٥٥٢	٠,٧١
هستيريا	٠,٥٣٦	٠,٧٠
هوس ـ اكتئاب	٠,٤٩٠	٠,٦٦
فصـــام	٠,٤٥٣	٠,٦٢
المجموعات كلها	٠,٤٨٤	٠,٦٥

٤ ــ وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : تحديد التعريفات مضبوط مركز لبيان السمات الأساسية، والتعريفات مميزة ، ولوأن بعض التعريفات المجردة ليست تامة فهي واقعية متسقة .

(ب) أداء مجموعة القهريين : الاستجابات مدققة بطيئة ، مركزة على العوارض ، والتأثر بالجزئيات ، وقد طلب كثيرون حكم الفاحص على تعريفاتهم للاطمئنان إلى صدق الاستجابة . واهتم بعض القهريين بالاشتقاق اللفظي للكلمات ومحاولة تحليلها لفظيا دون اهتمام بالتعريف ، وهو الإجراء المطلوب . وكانت التعريفات المحسوسة جزئية مطولة ، والمجردة غير محددة .

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : الاستجابات قاصرة محدودة ، وهي تبعد أحيانا عن الواقع ، والمعاني المجردة غير مفهومة ، والتعبير عنها مبهم غير مميـــز .

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة الاستجابات اللفظية غير مترابطة والتعريفات غير تامة . واستجابات الهوسيين متتابعة دون ضابط

والتعريفات مائعة غير محددة ، واستجابات الاكتئابيين مقتضبة قاصرة ، تدل على كف التفكير وعدم إمكان الاستمرار فى بذل الجهد العقلى .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : الاستجابات اللفظية غامضة وغير واقعية متناقضة المعانى ، ويميل الفصاميون إلى كثرة الحديث المستغرب والتطويل فيه وتشعب اتجاهاته ، والميل للتشبيه والتجسيد .

ويتضح من تحليل المضمون والنتائج الفارقة أن الاختبار يميز بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية ، ويعتبر صادقا إلى حد كبير .

١١ — اختبار مرونة الفكر

(أ) تحليل المضمون :

وضع الاختبار لقياس مرونة الفكر على اعتبار أنها أحد أبعاد التفكير التجريدى ، وقد حددت مرونة الفكر على أنها سهولة الانتقال من أحد مبادىء التصنيف إلى المبدأ التالى ، عندما يقرر الفاحص ذلك ، وذلك كى يصحح المفحوص استجابته حسب تغيير الفاحص للمبدأ ، وسرعة الاستجابة للتغيير دلالة على المرونة ، ويدل بطء هذه الاستجابة على الصلابة ، والإتجاهات الثلاثة المحتملة للاستجابة[1] . هى :

١ — اكتشاف أن الفاحص قد غير مبدأ التصنيف ، وذلك بتناقص عدد الأخطاء باطراد .

٢ — التخلص بطريقة غير صحيحة ، وذلك بحساب عدد المرات عند حدوث التغيير ، ويظل عدد الأخطاء موجودا دائما .

٣ — عدم القدرة على كشف المشكلة اطلاقا .

ويوضح الباحث أن الاتجاه الأول دال على المرونة ، والثانى دال على

(١) Fraisse, 1956.

الصلابة ، والثالث دال على فشل الاستجابة ، ويرى الباحث أن الإجراء هو تكوين المفهوم الكلى بالإضافة إلى إظهار عامل المرونة، فالمفحوص يوجه لكشف المضمون عن طريق تنظيم المجال . ويوجه الفاحص استجابة المفحوص وفقاً لمبدأ معين ، وفى حالة الاستجابة الخاطئة يبعد المفحوص عن المبدأ المخالف،وهذا عزل لعوامل التشتت ، وفى حالة الاستجابة الصحيحة يوجه المفحوص لتكرارها ، لأنها توافق المبدأ المطلوب الكشف عنه وتنظم المجال . وبذلك يكون الإجراء هو تكوين المفهوم الكلى ، ويقتصر الجزء الخاص بالمرونة على سهولة الانتقال من مبدأ لآخر . ولاتحدد مستويات وصفية للتفكير ، لكن الباحث وضع نظاما للتصحيح يعتمد على عدد الاستجابات الصحيحة والتعرف على مبدأ التصنيف ، والحل الصحيح هوالدال على المستوى التجريدى ، والحل غير الصحيح أو عدم القدرة على التعرف على المبدأ هو الدال على مستوى أقل تجريداً . وطبق الباحث الاختبار فى دراسته السابقة وأظهرت النتائج فروقا دالة بين الأسوياء والقهريين[1].

(ب) النتائج :

١ ــ فروق مستوى الأداء: يوضح جدول (٥٣) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين القهر وكل من الهوس ـ الاكتئاب والفصام ، وبين الهستيريا والفصام ، وفرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين مجموعتى الهستيريا والهوس ـ الاكتئاب . ولايوجد فرق دال بين كل من مجموعتى القهر والهستيريا ، وبين الهوس ـ الاكتئاب والفصام لتقارب متوسطى مستوى الأداء فى كليهما . ويرجع هذا إلى تمكن القهريين والهستيريين من معرفة بعض مبادىء الأداء واستجاباتهم للتصحيح ،فى حين لم يتمكن الهوسيون الاكتئابيون والفصاميون من ذلك . وفى رسم بيانى رقم(١١)

---

(١) هنا «محمد» : ١٩٦٤ ، ص ١٧٠ .

ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، ويدل على ملائمة الاختبار للتطبيق وتمييزه للمجموعات إلى حد كبير ، وتدرجت المجموعات فى الترتيب كما يلى : الضابطة — القهر — الهستيريا — الهوس - الاكتئاب — الفصام. وتدل النتائج على أن مفحوصى مجموعتى الهوس — الاكتئاب والفصام لم يستجيبوا للتغيرات ، ويدل هذا على شدة صلابتهم .

جدول (٥٣)

فروق مستوى الأداء لاختبار مرونة الفكر

	ضابطة	قهر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٥,١٠	١٦,٧٢	١٥,٠٨	١١,٣٨	١٠,١٥
انحراف معيارى	٤,٧٢	٥,٢٢	٧,١٤	٨,٦٨	٣,٩١
عدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

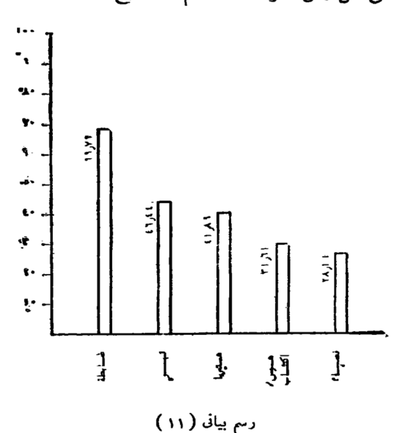
اختبار « ت »(١)

المجموعات		الفروق	الدلالة
١ — ضابطة	— قهر	٨,٢٧	**
٢ — ضابطة	— هستيريا	٨,١٩	**
٣ — ضابطة	— هوس - اكتئابى	٩,٨٢	**
٤ — ضابطة	— فصام	١٧,٠٧	**
٥ — قهر	— هستيريا	١,٢٩	
٦ — قهر	— هوس - اكتئابى	٣,٦٨	**
٧ — قهر	— فصام	٦,٥٤	**
٨ — هستيريا	— هوس - اكتئابى	٢,٣١	*
٩ — هستيريا	— فصام	٤,٢٤	**
١٠ — هوس - اكتئابى	— فصام	٠,٩٠	

٢ — فروق زمن الاستجابة : يوضح جدول(٥٤) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين مجموعة

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

القهر وكل من الضابطة والفصام ، وفروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهر وكل من الهستيريا والهوس – الاكتئاب، ولاتوجد فروق دالة بين علاقات المجموعات الأخرى ، مما يدل على أن القهريين وحدهم هم الذين يبطئون فى الاستجابة . ويرجع عدم وضوح دلالة فروق زمن الاستجابة إلى طبيعة الأداء على الاختبار ، فالمفحوص يضع البطاقة فى الفئة والفاحص يستجيب (صح أو خطأ) وعلى المفحوص متابعة الأداء على نفس النحو ، وقد حصل الأسوياء على أقل زمن لسرعة استجابتهم للتصحيح :



رسم بيانى (١١)

بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار مرونة الفكر

٣ – معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات على أساس أن عدد البنود اثنى عشر ، منها تسعة بنود يستجيب لها المفحوص بفرز البطاقات وثلاثة بنود يستنتجها من أدائه ، وتكشف جميع البنود عن المبادىء العامة للفرز (لون – عدد – شكل) وبذلك قسمت إلى قسمين بكل قسم ستة بنود ،

جدول (٥٤)

فروق زمن الاستجابة لاختبار مرونة الفكر محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	١٢,٥١	١٧,٥٨	١٤,٠٢	١٣,٨٠	١٣,٤
انحراف معياري	٢,٧٤	٨,٧١	٤,٨٥	٥,٥٩	٥,٠٧
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار « ت »(١)

المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ –ضابطة	– قهــر	٣,٨٨	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	١,٩٢	
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابي	١,٤٥	
٤ – ضابطة	– فصــام	١,٠٨	
٥ – قهــر	– هستيريا	٢,٤٩	*
٦ – قهــر	– هوس - اكتئابي	٢,٥٥	*
٧ – قهــر	– فصــام	٢,٩١	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٢١	
٩ – هستيريا	– فصام	٠,٦٢	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصام	٠,٣٨	

بندين لكل مبدأ . وبذلك يكون معامل الثبات قد حسب على أساس التجزئة النصفية للبنود ، وفى جدول (٥٥) بيان معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة ، وهى معاملات مرضية ومقبولة .

٤ – وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : يتصف الأداء بالمرونة ، وسرعة الانتقال

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

جدول (٥٥)

معاملات ثبات مستوى الأداء على اختبار مرونة الفكر

المجموعـات	معامل ارتباط نصفي الاختبار	معامل ثبات الاختبـار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضـابطة	٧٣٣ر٠	٨٤ر٠
قهـر	٦٧٢ر٠	٨٠ر٠
هستيريا	٦٣٨ر٠	٧٨ر٠
هوس ـ اكتئاب	٦٨١ر٠	٨١ر٠
فصـام	٦٩٩ر٠	٨٢ر٠
المجموعات كلها	٧٤١ر٠	٨٥ر٠

من مبدأ إلى آخر ، والتعرف على مبدأى الفرز ، وقلة عدد الاستجابات الخاطئة باستمرار الأداء والتركيز فى الأداء دون تشتت.

(ب) أداء مجموعة القهريين : التثبت على مبدأ معين وعدم تغييره ، رغم خطأ الاستجابة ، مع الشك والتردد وتوقع الفشل ، وعدم الاستفادة من الأمثلة السلبية والاهتمام بالتفاصيل ، ولم يتمكن بعض القهريين من التعرف على مبادىء الفرز — رغم صحة الأداء . وتنحصر إجابة القهريين عن السؤال الخاص بالغرض من الفرز بعدم ثقتهم باجاباتهم أو التأثر برأى الفاحص.

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : كان أكبر تثبيت مركزاً على اللون ، وعدم فهم إجراء التصنيف والوضع العشوائى ، وسرعة التأثر بالاستجابة الخاطئة ، وتغيير المبدأ دون استبصار ، وعدم وجود دوام لأى اتجاه ، وتنحصر إجابة الهستيريين للغرض من الاختبار فى معرفة طريقة التفكير وسرعة الاستجابة.

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة لم يتوصل الكثيرون إلى المبادىء الصحيحة ، وليس من السهل تقبل الاستجابات الخاطئة ، وعدم القدرة على تغيير الاتجاه ، أومعرفة الغرض من الاختبار ، ويميل الهوسيون

إلى سرعة الأداء دون اهتمام بالتغيير ومع تكرار الفشل ظهر الضيق الشديد.
وظهر لدى الاكتئابيين بطء الأداء وتبدو الاستجابة مهمة شاقة مضنية ، وإعلان عدم إمكان الاستمرار فى الأداء ، والتأثر من الاستجابة الخاطئة يؤدى إلى شعور الفشل واليأس.

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : لم يكن للفصاميين خطة فى الأداء ، فكانوا يخلطون دون تبين التناقض ، واتصفت الاستجابات بالغرابة والإبهام وعدم فهم الغرض من الاختبار.

ويوضح تحليل المضمون ووصف الأداء صدق الاختبار على أساس التمايز بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية.

١٢ ــ اختبار المتشابهات

(أ) تحليل المضمون :

الإجراء فى الاختبار [1] هو التعميم ، حيث يطلب من المفحوص أن يذكر وجه الشبه بين كل لفظين ، أى يضع اللفظين (النوعين) تحت جنس واحد ، إذن المهمة هى استبدال الرمزين (اللفظين) بفئة مفهوم كلى على أساس التعميم ، وهذا هو الترتيب المتبع فى نظام تسلسل المفهومات فى المنطق الصورى ، فالجنس أعم من أنواعه التى تندرج تحته. ويرى واطسون أن الاستجابة على مستوى المفهوم الكلى تعنى نجاحا فى تطور التفكير ، بينما يعنى الفشل فيها ارتدادا إلى المستوى الوظيفى (شبه التجريدى) أو المحسوس فى التفكير ، وهذا يشير إلى الجمود أو الصلابة أو التحريف فى العمليات الفكرية [2]. وتحليل مضمون الاختبار على هذا النحو يخرج الاختبار من مجرد وضع درجات يتحدد مستوى الذكاء على أساسها إلى اختبار تحليل

---

(١) وكسلر ، ١٩٥٦.

(٢) Watson, 1951, p. 362.

استجابات البنود لاستنتاج المفهوم الكلي . وحدد الباحث مستويات التفكير حسب نظرية المجرد – المحسوس ، كما يلي :

١ – المستوى التجريدى : بيان أهم وجه شبه اعتماداً على عمليتى التعميم والتجريد ، أوذكر الجنس القريب والفصل .

٢ – المستوى شبه التجريدى : بيان وجه شبه قريب من الأساسى أو إيضاح الاستخدام أوذكر الجنس البعيد والخاصة .

٣ – المستوى المحسوس : بيان وجه شبه غير أساسى أوغير حتمى على أساس المستوى الإدراكى أو الفراسى أو العرضى.

٤ – مستوى الصفر : هو ذكر أوجه اختلاف أو الفشل فى الاستجابة إطلاقا .

وقد طبق الباحث الاختبار فى دراسته السابقة وأظهرت النتائج فروقا دالة بين الأسوياء والقهريين (١).

(ب) النتائج :

١ – فروق مستوى الأداء : يوضح جدول (٥٦) فروق مستوى الأداء بين المجموعات ، وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وكل من المجموعات المرضية ، وبين مجموعة القهر وكل من الهستيريا والفصام ، وبين مجموعتى الهوس - الاكتئاب والفصام ، كما يوجد فرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهر والهوس - الاكتئاب . والفروق غير دالة بين الهستيريا وكل من الهوس - الاكتئاب والفصام ، لتوسط الهستيريا بين المجموعتين وتقارب المتوسطين للمجموعتين منها . ويدل إنخفاض هذه المجموعات المرضية الثلاث على افتقادهم القدرة على التعميم ، ويتضح هذا من المدى الكبير بينهم وبين الأسوياء فى مستويات الأداء خاصة بين الأسوياء والفصاميين . ويوضح رسم بيانى(١٢) ترتيب النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين ، ويدل مستوى أداء المجموعة الضابطة على ملائمة

---

(١) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ص ١٦٦ .

جدول (٥٦)

فروق مستوى الأداء لاختبار المتشابهات

	ضابطة	قهــر	هستيريا	هوس-اكتئابى	فصام
متوسط حسابى	٢٢,٢٨	١٢,٤٢	٩,٧٦	١٠,٨	٨,٢٤
انحراف معيارى	٦,٤٣	٣,٥٨	٣,٨٠	٢,٦٥	٤,١٨
عــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبــار « ت » (١)

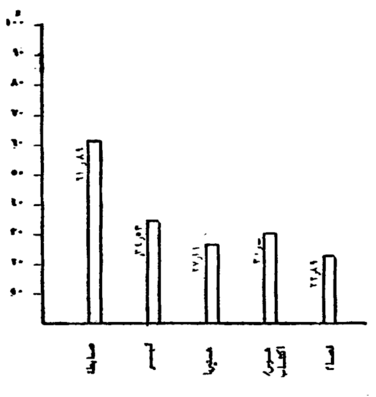
المجموعــات		الفروق	الدلالة
١ ـ ضابطة	ـ قهــر	٩,٢٨	**
٢ ـ ضابطة	ـ هستيريا	١١,٧٦	**
٣ ـ ضابطة	ـ هوس - اكتئابى	١١,٥٦	**
٤ ـ ضابطة	ـ فصام	١٢,٨٤	**
٥ ـ قهــر	ـ هستيريا	٣,٥٦	**
٦ ـ قهــر	ـ هوس - اكتئابى	٢,٥٤	*
٧ ـ قهــر	ـ فصام	٥,٣٢	**
٨ ـ هستيريا	ـ هوس - اكتئابى	١,٥٧	
٩ ـ هستيريا	ـ فصــام	١,٩٠	
١٠ ـ هوس - اكتئابى	ـ فصــام	٣,٦٢	**

الاختبار ،وكذلك لبقية المجموعات . وترتيب المجموعات هو : الضابطة ـ القهر ـ الهوس - الاكتئاب ـ الهستريا ـ الفصام . وقد زادت متوسطات مستويات أداء مفحوصى المجموعتين الضابطة والقهر عن نظيراتهما فى دراسة الباحث السابقة ، وذلك لوضع تدرج متساوى الفترات لمستويات الأداء فى الدراسة الحالية ، وهو الإجراء الصحيح .

٢ ـ فروق زمن الاستجابة: يوضح جدول(٥٧) فروق زمن الاستجابة بين المجموعات وهى فروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين المجموعة الضابطة

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩
عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

وكل من مجموعتى القهر والفصام ، وكذلك بين القهر وكل من مجموعتى الهستيريا والفصام ، ويوجد فرق دال فى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهر والهوس - الاكتئاب . ولم تظهر دلالات لفروق زمن الاستجابة نظراً لأن تطبيق الاختبار هو ذكر لفظين واستجابة المفحوص بالجنس الذى يضمهما ، لكن القهريين إحتاجوا لزمن أطول فى الأداء وكان الأسوياء أقل المجموعات المبحوثة فى زمن أدائهم مما يدل كذلك على سهولة الاختبار لمن يفهم مهمة التعميم :



رسم بيانى (١٢)
بيان النسبة المئوية لمستوى أداء المفحوصين على اختبار المتشابهات

٣ - معامل ثبات مستوى الأداء : حسب معامل الثبات لمستوى الأداء على أساس التجزئة النصفية لبنود الاختبار إلى زوجية وفردية ، ويوضح جدول (٥٨) معاملات ثبات مستوى الأداء للمجموعات المبحوثة وهى معاملات مرضية ومقبولة :

جدول (٥٧)

فروق زمن الاستجابة لاختبار المتشابهات محسوبة بالدقائق

	ضابطة	قهـــر	هستيريا	هوس-اكتئابي	فصام
متوسط حسابي	٦,٠١	٨,٧٠	٦,٧	٦,٨٦	٧,٤٤
انحراف معياري	٣,٢١	١,٦٣	٢,٠٧	٣,٣٥	٢,٧
عـــدد	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

اختبـــار « ت »(١)

المجموعـــات		الفروق	الدلالة
١ – ضابطة	– قهـــر	٥,٢٣	**
٢ – ضابطة	– هستيريا	١,٢٨	
٣ – ضابطة	– هوس - اكتئابيى	١,٢٦	
٤ – ضابطة	– فصـــام	٣,٨١	**
٥ – قهـــر	– هستيريا	٥,٣٢	**
٦ – قهـــر	– هوس - اكتئابي	٢,٦٣	*
٧ – قهـــر	– فصـــام	٣,٣٥	**
٨ – هستيريا	– هوس - اكتئابي	٠,٢٨	
٩ – هستيريا	– فصـــام	١,٧٦	
١٠ – هوس - اكتئابي	– فصـــام	١,٠٣	

٤ – وصف أداء المفحوصين :

(أ) أداء المجموعة الضابطة : إستجابات المفحوصين عامة مركزة لبيان أوجه الشبه وهى استجابات مألوفة دون خلط أو ابهام ، حتى عندما لم تكن مفهومة لدى مفحوصى المجموعة الضابطة .

(ب) أداء مجموعة القهريين : تركز الأداء على الاهتمام بالتفاصيل

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩

عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

وذكر أوجه اختلاف ، وبيان أوجه شبه عرضية ، وتحليل أوجه شبه بين الكلمات دون تشابه المدلولات ، وتكرار الاستجابات عن بند واحد نتيجة للتشكك فى صدق الإجابة ، ودوام التساؤل عن الصواب .

جدول (٥٨)
معامل ثبات مستوى الأداء على اختبار المتشابهات

المجموعــات	معامل ارتباط نصفى الاختبار	معامل ثبات الاختبـــار بطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون
ضابطـــة	٠,٨٢٣	٠,٩٠
قهـــر	٠,٧٥١	٠,٨٦
هستيريا	٠,٦٢٩	٠,٧٧
هوس ـ اكتئاب	٠,٨٠١	٠,٨٩
فصـــام	٠,٧١٠	٠,٨٣
المجموعـــات كلها	٠,٧٨٨	٠,٨٨

(حـ) أداء مجموعة الهستيريين : اعتمدت الاستجابة على ذكر أوجه الخلاف والاستجابة الانفعالية والمعممة فى إطار ضيق، والميل إلى تضخيم الاستجابة والتهويل فيها .

(د) أداء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين : بصفة عامة لم يمكن التوصل إلى مبادىء التعميم المجردة، وتوجد أفكار مشتتة لأوجه خلاف وعوارض . وامتاز الهوسيون بتعدد الحدود المفهومية واتساعها دون ضابط والتشتت ، واستجابات الاكتئابيين مقتضبة والأداء محدود المفاهيم .

(هـ) أداء مجموعة الفصاميين : ضعف امكانية التعميم ، وعدم وجود مفاهيم عامة ، والاتجاه إلى العوارض الجزئية والاستجابات الفردية ، وإظهار الاختلافات ، والتفسيرات غير مفهومة ، وهى مقيدة بالتحديدات اللفظية الغامضة التى لها معان خاصة للفصاميين .

ويتضح من تحليل المضمون والدلالات الفارقة صدق تمييز الاختبار بين المجموعة الضابطة والمجموعات المرضية .

ثانياً : نتائج التحليل العاملى

١ ــ التحليل العاملى بالطريقة التقاربية

أجرى الباحث تحليلات احصائية لمستوى أداء مفحوصى مجموعات التجربة (٢٥٠مفحوصاً)على اختبارات التفكير التجريدى، وقدحسبت معاملات الارتباط من الدرجات الخام مباشرة ــ لدقتها (معادلة بيرسون) ــ وانتهت التحليلات إلى مصفوفة معاملات الارتباط ،وهى٦٦ علاقة معامل ارتباط للاختبارات الاثنى عشر ــ جدول (٥٩) . والدلالة الاحصائية لمعاملات الارتباط (درجات الحرية ــ ٢٤٨) هى ٠,١٨١ فى حدود ثقة ٠,٠١ ، و٠,١٣٨ فى حدود ثقة ٠,٠٥[1] . وبمراجعة مصفوفة معـــاملات الارتباط ــ جدول (٥٩) ،يظهر أن ١٠ ارتباطات دون الحد الأعلى للدلالة (٠,٠١) منها ٥ارتباطات دون الحد الأدنى للدلالة (٠,٠٥) .

ولإجراء التحليل العاملى لمصفوفة معاملات الارتباط اتبع الباحث طريقة « حساب العوامل المشتركة بالطريقة التقاربية » التى عرضها د. البهى السيد فى كتابه « علم النفس الاحصائى » ، وتعتمد على فرض قيم عددية للاشتراكيات(تباين العوامل المشتركة) ليبدأ بها التحليل ، وتنتهى بحساب القيم العددية الصحيحة لتلك الاشتراكيات ، ومقارنة القيم الفرضية بالقيم المحسوبة ، فاذاكان الفرق كبيراً فيجب اعادة التحليل مرة ثانية بالاشتراكيات التى أسفر عنها التحليل الأول ، ثم تقارن الاشتراكيات الناتجة عن ذلك التحليل (الأخير) بالاشتراكيات التى سبق بها التحليل، ويكرر الإجراء حتى يختفى ذلك الفرق ، وهذه الاشتراكيات تساوى مجموع مربعات تشبعات الاختبار بالعوامل المشتركة . والطريقة التقاربية لاتتأثر بالقيم المختلفة لتلك الاشتراكيات الفرضية، لأنها تؤدى إلى نفس النتائج مهما اختلفت القيم الفردية للاشتراكيات

---

(١) البهى السيد : ١٩٥٨ (ب) جدول ١٧ ، ص ٦٥ .

جدول (٥٩)

مصفوفة معاملات ارتباط اختبارات التفكير التجريدى

	اختبار التصنيف	اختبار التعميم	اختبار التتابع المفهومى	اختبار الأمثال	اختبار تكوين المفهوم الكلى	اختبار المفردات	اختبار فرز اللون والشكل	اختبار التتابع اللفظى	اختبار تحمل تغير الشكل	اختبار تعريف الكلمات	اختبار مرونة الفكر	اختبار المتشابهات	
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	« مجـ ر»
١		٠٫٣٩	٠٫١٣	٠٫٢٤	٠٫٥٥	٠٫١٤	٠٫٦٥	٠٫٢٦	٠٫٣٤	٠٫١٧	٠٫٥٩	٠٫٢٨	٣٫٧٤
٢	٠٫٣٩		٠٫٣٥	٠٫١٥	٠٫٥٤	٠٫٢٣	٠٫٣٢	٠٫٢٢	٠٫٣٦	٠٫١١	٠٫٦٢	٠٫٣٩	٣٫٦٨
٣	٠٫١٣	٠٫٣٥		٠٫٣١	٠٫٤٨	٠٫٢٠	٠٫٣٥	٠٫٣٧	٠٫٢٩	٠٫٢٦	٠٫٣٨	٠٫٣٤	٣٫٤٦
٤	٠٫٢٤	٠٫١٥	٠٫٣١		٠٫٤٥	٠٫٥٣	٠٫٣٩	٠٫٢٣	٠٫٤٠	٠٫٣٢	٠٫٤٩	٠٫٣٨	٣٫٨٩
٥	٠٫٥٥	٠٫٥٤	٠٫٤٨	٠٫٤٥		٠٫٤١	٠٫٢٩	٠٫٢٢	٠٫٢٦	٠٫٢٣	٠٫٥٦	٠٫٢٥	٤٫٢٤
٦	٠٫١٤	٠٫٢٣	٠٫٢٠	٠٫٥٣	٠٫٤١		٠٫٢٣	٠٫٢٤	٠٫٠٨	٠٫٦٩	٠٫٣١	٠٫٣٣	٣٫٣٩
٧	٠٫٦٥	٠٫٣٢	٠٫٣٥	٠٫٣٩	٠٫٢٩	٠٫٢٣		٠٫١٥	٠٫٣٧	٠٫٠٦	٠٫٧٣	٠٫٣٧	٣٫٩١
٨	٠٫٢٦	٠٫٢٢	٠٫٣٧	٠٫٢٣	٠٫٢٢	٠٫٢٤	٠٫١٥		٠٫٣٢	٠٫٤٨	٠٫٣٦	٠٫٤٣	٣٫٢٨
٩	٠٫٣٤	٠٫٣٦	٠٫٢٩	٠٫٤٠	٠٫٢٦	٠٫٠٨	٠٫٣٧	٠٫٣٢		٠٫١٥	٠٫٤٧	٠٫١١	٣٫١٥
١٠	٠٫١٧	٠٫١١	٠٫٢٦	٠٫٣٢	٠٫٢٣	٠٫٦٩	٠٫٠٦	٠٫٤٨	٠٫١٥		٠٫٣٢	٠٫٤٦	٣٫٢٥
١١	٠٫٥٩	٠٫٦٢	٠٫٣٨	٠٫٤٠	٠٫٥٦	٠٫٣١	٠٫٧٣	٠٫٣٦	٠٫٤٧	٠٫٣٢		٠٫٣٥	٥٫١٨
١٢	٠٫٢٨	٠٫٣٩	٠٫٣٤	٠٫٣٨	٠٫٢٥	٠٫٣٣	٠٫٣٧	٠٫٤٣	٠٫١١	٠٫٤٦	٠٫٣٥		٣٫٦٩
«مجـ ر»	٣٫٧٤	٣٫٦٨	٣٫٤٦	٣٫٨٩	٤٫٢٤	٣٫٣٩	٣٫٩١	٣٫٢٨	٣٫١٥	٣٫٢٥	٥٫١٨	٣٫٦٩	٤٤٫٨٦

وحتى لو أصبحت الاشتراكيات مساوية للصفر . كما أنها تظل تعيد تشبع كل عامل على حدة حتى تثبت قيمها العددية ، ولا تتأثر بعد ذلك بأى حساب آخر. وتسمى هذه الطريقة بالتقاربية **Convergent Method** لأنها تقترب من القيم الحقيقية لتشبعات الاختبارات بكل عامل من عواملها خطوة أثر خطوة ، حتى تصل إلى النتيجة النهائية التى تقف عندها عملية الكشف عن ذلك العامل . وهى تقوم فى فكرتها الرياضية على خضوع التشبعات التقديرية المتتابعة للعامل الواحد للتسلسلات العددية التقاربية **Convergent Series** وتتفق هذه الطريقة الجديدة مع الطريقة المركزية لثرستون فى العمليات الحسابية الأولى لتقدير تشبعات العامل ، وتختلف عنها فى حسابها لكل عامل على حدة حسابا دقيقاً نهائيا . وتشبه أيضاً فى خطوتها الأولى طريقة الجمع البسيط لبيرت ، لكنها تختلف عنها فى عدم تأثرها بترتيب المصفوفة الارتباطية ، وتختلف عنها أيضاً فى تقديرها النهائى لتشبعات كل عامل[1] .

ويبدأ التحليل العاملى من مصفوفة معاملات الإرتباط — جدول(٥٩) وقد إنتهى إلى عوامل ثلاثة أ ، ب ، ج. ويوضح جدول (٦٠) مصفوفة بواقى العامل الثالث (مصفوفة البواقى النهائية) . وبمراجعتها يتضح أن القيم العددية للخلايا أقل من أن تحتوى على أى عامل آخر ، وقد ظهر بحساب الخطأ المعيارى للعامل الثالث أنه ضعيف الدلالة . وبحيث لا يمكن استخراج أى عامل آخر بعده ، وهكذا يقتصر التحليل على ثلاثة عوامل .

ويوضح جدول (٦١) تشبعات الاختبارات بعواملها المشتركة ، والاشتراكيات والانفراديات ، ويدل على أن العامل الأول (أ) مشترك بين جميع اختبارات البحث ، وأكبر تشبعاته (٠,٨٤) لاختبار مرونة الفكر ، وأدناها (٠,٤٨) لاختبار تحمل تغير الشكل . والعامل الثانى (ب) يشترك إيجابيا فى ستة اختبارات ، وأكبر تشبعاته الإيجابية (٠,٤٧) لاختبار التصنيف

---

(١) البهى السيد : ١٩٥٨ (أ) ، ص ٦١١ — ٦١٣ .

جدول (٦٠)

مصفوفة بواقي العامل الثالث لاختبارات التفكير التجريدي

(مصفوفة البواقي النهائية)

	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	« مج ر »
١		٠و٠٣	٠و١١	-٠و٠٨	-٠و١٣	-٠و٠٣	٠و٠٩	-٠و٠٩	-٠و٠١	٠و١٤	-٠و٠٩	٠و٠٧	٠و٠١
٢	٠و٠٣		-٠و٠١	٠و١٥	٠و١٢	-٠و١٠	٠و٠٣	-٠و٠٢	٠و٠٣	-٠و٠٣	-٠و٠٦	-٠و١٤	صفر
٣	٠و١١	-٠و٠١		-٠و٠٣	٠و٠٩	-٠و٠١	-٠و١٧	٠و٠٨	٠و٠٠	-٠و٠٥	٠و٠٣	-٠و٠٤	صفر
٤	-٠و٠٨	٠و١٥	-٠و٠٣		-٠و٠٦	٠و١٤	٠و٠٠	٠و٠٩	-٠و١٣	-٠و٠٧	٠و٠١	٠و٠٠	٠و٠٢
٥	-٠و١٣	٠و١٢	٠و٠٩	-٠و٠٦		-٠و١٢	٠و١٢	-٠و١٠	-٠و٠٨	٠و٠٣	٠و٠٢	٠و١١	صفر
٦	-٠و٠٣	-٠و١٠	-٠و٠١	٠و١٤	-٠و١٢		-٠و٠٩	٠و٠٩	٠و٠٩	٠و١٢	-٠و٠٢	-٠و٠٨	-٠و٠١
٧	٠و٠٩	٠و٠٣	-٠و١٧	٠و٠٠	٠و١٢	-٠و٠٩		٠و٠٧	-٠و٠٨	-٠و١٥	٠و٠٩	٠و٠٩	صفر
٨	-٠و٠٩	-٠و٠٢	٠و٠٨	٠و٠٩	-٠و١٠	٠و٠٩	٠و٠٧		٠و١٠	-٠و٠٩	-٠و٠٤	-٠و٠٨	٠و٠١
٩	-٠و٠١	٠و٠٣	٠و٠٠	-٠و١٣	-٠و٠٨	٠و٠٩	-٠و٠٨	٠و١٠		-٠و٠٢	-٠و٠٣	٠و١٢	-٠و٠١
١٠	٠و١٤	-٠و٠٣	-٠و٠٥	-٠و٠٧	٠و٠٣	٠و١٢	-٠و١٥	-٠و٠٩	-٠و٠٢		٠و١١	٠و٠١	صفر
١١	-٠و٠٩	-٠و٠٦	٠و٠٣	٠و٠١	٠و٠٢	-٠و٠٢	٠و٠٩	-٠و٠٤	-٠و٠٣	٠و١١		-٠و٠٤	-٠و٠٢
١٢	٠و٠٧	-٠و١٤	-٠و٠٤	٠و٠٠	٠و١١	-٠و٠٨	٠و٠٩	-٠و٠٨	٠و١٢	٠و٠١	-٠و٠٤		٠و٠٢
« مج ر »	٠و٠١	صفر	صفر	٠و٠٢	صفر	-٠و٠١	صفر	٠و٠١	-٠و٠١	صفر	-٠و٠٢	٠و٠٢	٠و٠٢

وأدناها (٠,٠٩) لاختبار تكوين المفهوم الكلى . ويشترك العامل الثانى سلبيا فى ستة اختبارات ، وأكبر تشبعاته السلبية (–٠,٦٣) لاختبار تعريف الكلمات ، وأدناها (– ٠,٠٢) لاختبار التتابع المفهومى . ويشترك هذا العامل سلبيا فى الاختبارات اللفظية الخمسة (تعريف الكلمات والمفردات والمتشابهات والتتابع اللفظى والأمثال – على الترتيب) ، وفى اختبار عملى واحد هو التتابع المفهومى – أقل التشبعات السلبية للعامل الثانى . والعامل الثالث (ح) يشترك ايجابيا فى سبعة اختبارات ، وأكبر تشبعاته الإيجابية (٠,٢٨)لاختبار المفردات ، وأدناها (٠,٠٢) لاختبار المتشابهات . ويشترك العامل الثالث سلبيا فى خمسة اختبارات ، وأكبر تشبعاته السلبية (– ٠,٣٨) لاختبار فرز اللون والشكل ، وأدناها (– ٠,٠٦) لاختبار التتابع اللفظى . والاختبارات التى يشترك فيها العامل الثالث سلبيا هى : فرز اللون والشكل والتتابع المفهومى والتصنيف ومرونة الفكر – وكلها عملية – والتتابع اللفظى • وهو لفظى .

والنسب المئوية لمتوسطات مجموع مربعات تشبعات العوامل (تباين العوامل المشتركة – أى الاشتراكيات) هى على حسب ترتيب العوامل (٣٤,٦٧) ، (١٠,١٧) ، (٤,٠٨) ومجموعها ٤٨,٩٢ (مقربا) ، وبلغت النسب المئوية لتباين العوامل المنفردة – أى الانفراديات ٥١,٠٨ (مقربا) . وهذا يدل على أن الإختبارات تشتمل على قدر أكبر من العوامل المنفردة الموجودة فى كل اختبار على حدة وهى : العوامل الخاصة التى تميز الاختبار عن غيره تميزاً حادا قويا ، ولذا لاترتبط بالعوامل المشتركة أو المنفردة لبقية الاختبارات ، والعوامل المغتربة **Factors of Unreliability** وهى تدل على عدم ثبات الاختبار أو الخطأ الاحصائى للمقياس[1] .

(١) البهى السيد (أ) ، ص ٥٩٩ – ٦٠٠ .

جدول (٦١)

تشبعات الاختبارات بعواملها المشتركة والاشتراكيات والانفراديات

	تشبعات العوامل			مربعات التشبعات			الاشتراكيات	الانفراديات
	أ	ب	جـ	أ٢	ب٢	جـ٢	ش٢	١ـ ش٢ = ف٢
١	٠,٥٨	٠,٤٧	-٠,١٨	٠,٣٤	٠,٢٢	٠,٠٣	٠,٥٩	٠,٤١
٢	٠,٥٧	٠,٢٧	٠,٢٠	٠,٣٢	٠,٠٧	٠,٠٤	٠,٤٣	٠,٥٧
٣	٠,٥٣	-٠,٠٢	-٠,٣٥	٠,٢٨	٠,٠٠	٠,١٢	٠,٤٠	٠,٦٠
٤	٠,٦١	-٠,١٠	٠,١٢	٠,٣٧	٠,٠١	٠,٠١	٠,٣٩	٠,٦١
٥	٠,٦٧	٠,٠٩	٠,٠٨	٠,٤٥	٠,٠١	٠,٠١	٠,٤٧	٠,٥٣
٦	٠,٥٢	-٠,٣٩	٠,٢٨	٠,٢٧	٠,١٥	٠,٠٨	٠,٥٠	٠,٥٠
٧	٠,٦١	٠,٢٩	-٠,٣٨	٠,٣٧	٠,٠٨	٠,١٤	٠,٥٩	٠,٤١
٨	٠,٥٠	-٠,٢٤	-٠,٠٦	٠,٢٥	٠,٠٦	٠,٠٠	٠,٣١	٠,٦٩
٩	٠,٤٨	٠,١٤	٠,١٠	٠,٢٣	٠,٠٢	٠,٠١	٠,٢٦	٠,٧٤
١٠	٠,٥٠	-٠,٦٣	٠,٢٠	٠,٢٥	٠,٤٠	٠,٠٤	٠,٦٩	٠,٣١
١١	٠,٨٤	٠,٣٦	-٠,٠٩	٠,٧١	٠,١٣	٠,٠١	٠,٨٥	٠,١٥
١٢	٠,٥٧	-٠,٢٦	٠,٠٢	٠,٣٢	٠,٠٧	٠,٠٠	٠,٣٩	٠,٦١
المجموع				٤,١٦	١,٢٢	٠,٤٩	٥,٨٧	٦,١٣
المتوسط				٠,٣٤٦٧	١٠١٧	٠٤٠٨,	٠,٤٨٩	٠,٥١٠٨
النسبة المئوية لتباين العوامل				٣٤,٦٧	١٠,١٧	٤,٠٨	٤٨,٩٢	٥١,٠٨

٢ — الدلالات الإحصائية لتشبعات العوامل

تحسب الأخطاء المعيارية لتشبعات العوامل بمعادلة « بيرت وبانكس »: ويقترح فيرنون تحديد حد الدلالة الاحصائية للعوامل المشتركة بمقارنة تشبعات العوامل بضعف أخطائها المعيارية ، والتشبعات التي تزيد عن هذا الحد تعتبر ذات دلالة احصائية تؤكد وجودها ، والتي تقل عن هذا الحد غير دالة احصائيا . وإذا زادت تشبعات ذات الدلالة الاحصائية عن النصف يصبح للعامل دلالة احصائية تؤكد وجوده ، وإلا اعتبر العامل غير دال احصائيا ، وهذا هو نهاية إجراء التحليل العاملي .

(١) البهي السيد . ١٩٥٨ (١) . ص ٦٣٦ — ٦٣٨ .

وفى جدول (٦٢) حساب الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الأول ، ويدل على أن جميع تشبعات هذا العامل ذات دلالةاحصائية تؤكد وجوده ، فالقيم العددية للتشبعات تزيد عن ضعف أخطائها المعيارية .

جدول (٦٢)

الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الأول

	تشبع الاختبار بالعامل			الخطأ المعيارى لتشبع العامل		
	ر	ر ٢	١ - ر ٢	ع ر ٢	٢ × ع ر ٢	
١	٠,٥٨	٠,٣٤	٠,٦٦	٠,٠٤	٠,٠٨	*
٢	٠,٥٧	٠,٣٢	٠,٦٨	٠,٠٤	٠,٠٨	*
٣	٠,٥٣	٠,٢٨	٠,٧٢	٠,٠٤	٠,٠٨	*
٤	٠,٦١	٠,٣٧	٠,٦٣	٠,٠٤	٠,٠٨	*
٥	٠,٦٧	٠,٤٥	٠,٥٥	٠,٠٣	٠,٠٦	*
٦	٠,٥٢	٠,٢٧	٠,٧٣	٠,٠٥	٠,١٠	*
٧	٠,٦١	٠,٣٧	٠,٦٣	٠,٠٤	٠,٠٨	*
٨	٠,٥٠	٠,٢٥	٠,٧٥	٠,٠٥	٠,١٠	*
٩	٠,٤٨	٠,٢٣	٠,٧٧	٠,٠٥	٠,١٠	*
١٠	٠,٥٠	٠,٢٥	٠,٧٥	٠,٠٥	٠,١٠	*
١١	٠,٨٤	٠,٧١	٠,٢٩	٠,٠٢	٠,٠٤	*
١٢	٠,٥٧	٠,٣٢	٠,٦٨	٠,٠٤	٠,٠٨	*

وفى جدول (٦٣) حساب الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الثانى ، ويدل على أن تشبعات ثلاثة اختبارات هى : التتابع المفهومى والأمثال وتكوين المفهوم الكلى غير دالة احصائيا لزيادة ضعف أخطائها المعيارية عن تشبعاتها ، وهذا يدل على أن وجود العامل الثانى مؤكد وله دلالة احصائية ، لوجوده فى الاختبارات التسعة الباقية .

جدول (٦٣)

الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الثانى

	تشبع الاختبار بالعامل			الخطأ المعيارى لتشبع العامل		
	ر	ر٢	١ - ر٢	ع ر٢	٢ × ع ر٢	
١	٠,٤٧	٠,٢٢	٠,٧٨	٠,٠٥	٠,١٠	*
٢	٠,٢٧	٠,٠٧	٠,٩٣	٠,٠٦	٠,١٢	*
٣	-٠,٠٢	٠,٠٠	١,٠٠	٠,٠٧	٠,١٤	
٤	-٠,١٠	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
٥	٠,٠٩	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
٦	-٠,٣٩	٠,١٥	٠,٨٥	٠,٠٦	٠,١٢	*
٧	٠,٢٩	٠,٠٨	٠,٩٢	٠,٠٦	٠,١٢	*
٨	-٠,٢٤	٠,٠٦	٠,٩٤	٠,٠٦	٠,١٢	*
٩	٠,١٤	٠,٠٢	٠,٩٨	٠,٠٦	٠,١٢	*
١٠	-٠,٦٣	٠,٤٠	٠,٦٠	٠,٠٤	٠,٠٨	*
١١	٠,٣٦	٠,١٣	٠,٨٧	٠,٠٦	٠,١٢	*
١٢	-٠,٢٦	٠,٠٧	٠,٩٣	٠,٠٦	٠,١٢	*

وفى جدول (٦٤) حساب الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الثالث ، ويدل على أن تشبعات ستة اختبارات ذات دلالة احصائية ، وهذه تمثل نصف عدد الاختبارات ، مما يبين ضعف دلالة هذا العامل للتفسير وأنه عامل البواقى ، ولاتوجد عوامل أخرى بعده ، وعنده ينتهى التحليل العاملى . إذن العامل الثالث عامل أخطاء **Error factor** وليست له أصالة سيكولوجية .

٣ — تدوير المحاور

استخدمت طريقة التدوير العاملى المتعامد للمحاور ، كى تصبح العوامل الطائفية واضحة . واقتصر اجراء التدوير على العاملين الأول (أ) ،والثانى(ب) دون العامل الثالث ، لأن مجموع مربعات تشبعات الإختبارات به(٠,٤٩)

وتباينه (٤,٠٨) — جدول (٦١) ، كما أظهر حساب أخطائه المعيارية — جدول (٦٤) — ضعف دلالته .

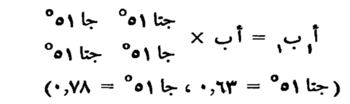
جدول (٦٤)
الأخطاء المعيارية لتشبعات الاختبارات بالعامل الثالث

	تشبع الاختبار بالعامل			الخطأ المعيارى لتشبع العامل		
	ر	ر^{٢}	١ — ر^{٢}	ع ر^{٢}	٢ × ع ر^{٢}	
١	٠,١٨—	٠,٠٣	٠,٩٧	٠,٠٧	٠,١٤	*
٢	٠,٢٠	٠,٠٤	٠,٩٦	٠,٠٧	٠,١٤	*
٣	٠,٣٥—	٠,١٢	٠,٨٨	٠,٠٦	٠,١٢	*
٤	٠,١٢	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
٥	٠,٠٨	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
٦	٠,٢٨	٠,٠٨	٠,٩٢	٠,٠٦	٠,١٢	*
٧	٠,٣٨—	٠,١٤	٠,٨٦	٠,٠٦	٠,١٢	*
٨	٠,٠٦—	٠,٠٠	١,٠٠	٠,٠٧	٠,١٤	
٩	٠,١٠	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
١٠	٠,٢٠	٠,٠٤	٠,٩٦	٠,٠٧	٠,١٤	*
١١	٠,٠٩—	٠,٠١	٠,٩٩	٠,٠٧	٠,١٤	
١٢	٠,٠٢	٠,٠٠	١,٠٠	٠,٠٧	٠,١٤	

وقد دار المحور أ ب إلى وضعه الجديد أ$_{١}$ب$_{١}$ بزاوية تدوير قدرها ٥١° فى اتجاه عقرب الساعة — شكل بيانى(١٣) وقد أدى هذا إلى تصغير تشبعات الإختبارات ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٧ ، ٩ ، ١١ ، ١٢ بالعامل(أ$_{١}$)، وتصغير تشبعات الاختبارين ٦ ، ١٠ بالعامل(ب$_{١}$) وظلت تشبعات الاختبار ٨ دون تغيير — غير أنها أصبحت موجبة فى العامل الثانى(ب$_{١}$) . وحولت القيم السالبة للتشبعات إلى موجبة عدا الاختبار ١٠ فقد صغرت قيمته السالبة من(— ٠,٦٣) إلى (— ٠,٠١) .

وحسبت التشبعات الجديدة على أساس معادلة التدوير فى اتجاه عقرب الساعة وصورتها فى الإجراءهى[1] :

(١) البهى السيد ، ١٩٥٨ (أ) ، ص ٦٤٦ .



شكل بيانى – ١٣ –

تدوير المحورين أ ب بزاوية تدوير قدرها ٥١° فى إتجاه عقرب الساعة

ويوضح جدول (٦٥) حساب تشبعات الاختبارات بعد التدوير المتعامد للمحورين أ١ ب١ ، وجدول (٦٦) النتائج النهائية للتشبعات ذات الدلالة بعد التدوير وحذف الاختبارات التي تقل تشبعاتها عن ٠,٤٥ ويتضح أن التدوير قد حقق الغرض من اجرائه على أساس :

(١) أصبحت أربعة اختبارات في العامل (أ١) وهي ١ ، ٢ ، ٧ ، ٩ وا ختباران في العامل (ب١) وهما ٦ ، ١٠ مربعات تشبعاتها ٠,٠٥ فأقل، وتعتبر هذه التشبعات قريبة من الصفر – مما يحقق التكوين العاملي البسيط.

جدول (٦٥)
حساب تشبعات الاختبارات بعد التدوير المتعامد
للمحورين $أ_١$ $ب_١$

	أ	ب	$أ_١$	$ب_١$	$أ_١^٢$	$ب_١^٢$
١	٠,٥٨	٠,٤٧	٠,٠٠	٠,٧٥	٠,٠٠	٠,٥٦
٢	٠,٥٧	٠,٢٧	٠,١٥	٠,٦١	٠,٠٢	٠,٣٧
٣	٠,٥٣	-٠,٠٢	٠,٣٥	٠,٤٠	٠,١٢	٠,١٦
٤	٠,٦١	-٠,١٠	٠,٤٦	٠,٤١	٠,٢١	٠,١٧
٥	٠,٦٧	٠,٠٩	٠,٣٥	٠,٥٨	٠,١٢	٠,٣٤
٦	٠,٥٢	-٠,٣٩	٠,٦٣	٠,١٦	٠,٤٠	٠,٠٣
٧	٠,٦١	٠,٢٩	٠,١٦	٠,٦٦	٠,٠٣	٠,٤٤
٨	٠,٥٠	-٠,٢٤	٠,٥٠	٠,٢٤	٠,٢٥	٠,٠٦
٩	٠,٤٨	٠,١٤	٠,١٩	٠,٤٦	٠,٠٤	٠,٢١
١٠	٠,٥٠	-٠,٦٣	٠,٨١	-٠,٠١	٠,٦٦	٠,٠٠
١١	٠,٨٤	٠,٣٦	٠,٢٥	٠,٨٨	٠,٠٦	٠,٧٧
١٢	٠,٥٧	-٠,٢٦	٠,٥٦	٠,٢٨	٠,٣١	٠,٠٨
مجموع مربعات التشبعات	٤,١٦	١,٢٢			٢,٢٢	٣,١٩
المراجعة	٥,٣٨				٥,٤١	

جدول (٦٦)

النتائج النهائية للتدوير العاملى المتعامد

بعد حذف التشبعات التى تقل عن ٠,٤٥

الاختبارات	العامل الأول (ب ١)	العامل الثانى (أ ١)
١ – التصنيف	٠,٧٥	–
٢ – التعميم	٠,٦١	–
٣ – التتابع المفهومى	–	–
٤ – الأمثـــال	–	٠,٤٦
٥ – تكوين المفهوم الكلى	٠,٥٨	–
٦ – المفـــردات	–	٠,٦٣
٧ – فرز اللون والشكل	٠,٦٦	–
٨ – التتابع اللفظى	–	٠,٥٠
٩ – تحمل تغير الشكل	٠,٤٦	–
١٠ – تعريف الكلمات	–	٠,٨١
١١ – مرونة الفكر	٠,٨٨	–
١٢ – المتشابهات	–	٠,٥٦

(٢) ظهرت التشبعات الطائفية للاختبارات ، ونوعيتها العاملية .

(٣) بلغ عدد الإزدواج بين التشبعات الكبيرة والصغيرة ١١ من١٢، وهذا يدل على قوة التميز العاملى وصفاء العوامل .



الفصل الخامس

مناقشة نتائج دراسة التفكير

١ — دلالات فروق الأداء على اختبارات التفكير التجريدى .

٢ — الديناميات التى توجه التفكير لدى العصابيين والذهانيين .

٣ — تفسير إجراء التحليل العاملى .

٤ — تعيين وضع البحث فى دراسات التفكير .



الفصل الخامس

مناقشة نتائج دراسة التفكير

العلم وضع للمعرفة فى مفاهيم مستخلصة من الإجراء التجريبى ، ويهدف لصياغة نظرية تفسر الظواهر فى إطارها . وان كانت الظاهرة جزءاً من كل ، فهى ترتبط به بعلاقات وثقى متبادلة التأثير — خاصة الظواهر المتعلقة بالكائن الحى . وإذا فسرت الظواهر فى ضوء علاقاتها ومتعلقاتها ، فهذا هو التفسير الشامل التام ، أما التفسير الجزئى المحدود فهو ضيق مبتور يفقد الظاهرة جوانب هامة من دلالاتها ومعناها . وإن التفسير الشامل يضمن موضوعية العلم ودقته ، كما يبقى على وحدة الكائن الحى وحيويته .

ولم تنل ظاهرة التفكير التجريدى حظها من الدراسة التجريبية كظاهرة إنسانية هامة ، ورغم أنها ظاهرة حيوية للإنسان منذ أقدم العصور ، فهو يعمم ويجرد ويفرز ويصنف مدركاته فى خبرته اليومية . والقليل من البحوث التى اتخذت من الظاهرة موضوعاً لدراستها إعتمدت على جوانب جزئية ، كما كانت نتائجها محدودة ، مما أفقد الظاهرة دلالتها . والتفسير الذى يتبعه الباحث هو التفسير الشامل لظاهرة التفكير ، على أساس توضيح علاقاتها بالجوانب الأخرى للسلوك الإنسانى . وفى هذا الصدد اتجه الباحث إلى تطويع حقيقتين — بغرض تحديد اطار أشمل وأكمل لمفهوم التفكير . الحقيقة الأولى خاصة بسلوك الكائن الحى وتوافقه خلال ارتقائه ، فالتكوين البيولوجى للكائن الحى يحدد الإمكانيات الوظيفية للتوافق — حسب إرتقاء الكائن فى سلم تطور الحيوان ، ويساوقه قدرة الكائن الحى على التعامل مع البيئة ومتغيراتها . وإن سوء التوافق يعكس بوضوح قصور الأداء الوظيفى ، والتفكير هو

المظهر الأساسى لاستواء التوافق أوسوئه ، واللغة وسيلة نقله . والحقيقة الثانية هى أن الإنسان هوذاته فى مختلف مظاهر استواء توافقه وسوئه ، فاذا كان سويا ثم أصبح عصابيا أو ذهانيا ، فهو لم ينتقل من نوع إلى آخر ، بل تباينت قدرته على التوافق — حسب إمكانياته . وقد أصبح من الآراء التى تلقى قبولا لدى الكثيرين أن السمات الذهانية والعصابية يمكن أن تظهر بدرجة طفيفة ، ومرتبطة بمواقف وظروف معينة لدى الاسوياء ، كما تبدأ الأعراض المرضية عصابية ثم تنتهى إلى أعراض ذهانية لدى المرضى النفسيين،وتتخذ صورة الخلف عند التخلص منها . وهنا نصل إلى تحديد موضوع البحث « ارتباط استواء التفكير أوعدمه بالمظاهر السلوكية للإنسان سويا أوعصابيا أو ذهانيا » — على أساس أن التوافق الإنسانى هوإستواء التفكير . ويتضح عرض متضمنات تفسير نتائج هذه الدراسة فيما يلى :

١ — دلالات فروق الأداء على اختبارات التفكير التجريدى .

٢ —الديناميات التى توجه التفكير لدى العصابيين والذهانين.

٣ — تفسير إجراء التحليل العاملى .

٤ — تعيين وضع البحث فى دراسات التفكير.

١ — دلالات فروق الأداء على اختبار التفكير التجريدى

(ا) فروق مستوى الأداء : توضح النسب المئوية لمتوسطات مستوى أداء مجموعات البحث على اختبارات التفكير التجريدى — جدول(٦٧) ما يلى :

(٢) ارتفاع النسب المئوية لمتوسطات أداء المجموعة الضابطة عن كافة المجموعات المرضية ، وتليها مجموعة القهريين .

(٢) تزيد النسب المئوية لمتوسطات أداء المجموعة الضابطة عن٥٠٪ من الدرجة الكلية للاختبارات ، كل على حدة ، عدا ثلاثة اختبارات هى:

جدول (٦٧أ)

بيان النسب المئوية لمتوسطات مستوى الأداء على اختبارات التفكير التجريدى

المجموعات	التصنيف	التعميم	التتابع المفهومى	الأمثال	تكوين المفهوم الكلى	المفردات	فرز اللون والشكل	التتابع اللفظى	تحمل تغير الشكل	تعريف الكلمات	مرونة الفكر	المتشابهات
	الاختبارات											
ضابطة	٦٧,٣٣	٥٢,١	٢٩,٦	٣٧,٥٣	٦٥,٤٤	٤١,١٧	٧٩,٧٥	٩٢,١١	٦٢,٩٢	٥١,١٦	٦٩,٧٢	٦١,٨٩
قهر	٤٢,٨٧	٣٥,٣	١٩,٠٧	٣٠,٤٨	٣٢,٢٤	٣٥,٥٩	٧٥,١٧	٧٣,٤٦	٤٨,٧٥	٤٣,٢	٤٦,٤٤	٣٤,٥٣
هستيريا	٣١,٠٠	٣٠,٣	١٧,٠٧	٢٣,٨٩	٢١,٣٦	٣٢,٦	٦١,١٧	٥٦,٢٢	٤٢,٧٥	٣٩,٥٦	٤١,٨٩	٢٧,١١
هوس ـ اكتئاب	٤١,١٣	٣٠,٥	١٤,٠٠	٢٨,٦٤	٢٢,٥٦	٣٠,٥١	٦٨,٨٣	٥٩,٥٦	٤٠,٩٢	٤١,٤٧	٣١,٦١	٣٠,٠٠
فصام	٣٢,٠٠	٢٨,٣	٧,٢٤	٢١,١٧	٢٣,٣٦	٢٤,٦٧	٦٤,٥٨	٣١,٢٢	٣٥,٣٣	٢٣,٧٨	٢٨,١٩	٢٢,٨٩

التتابع المفهومى والأمثال والمفردات . ويلاحظ أن مستوى أداء جميع المفحوصين على هذه الاختبارات منخفض بوجه عام . وفى رأى الباحث، يرجع ذلك إلى عدم الألفة بالإجراء فى الاختبارين الأولين .فالتتابع المفهومى يتضمن خمسة عشر مبدأ فرز فى أربع قطع ، وهذا عدد محدود من القطع ، وبمجرد بيان المفحوص للمبادىء الأساسية فى الإجراء يغرب عن باله وجود مبادىء أخرى يمكن البحث عنها واستنباطها . بمعنى أنه سرعان ما يستنفذ المفحوصون إمكانياتهم المعتادة فى الإجراء ، وهى الأساسيات . كما تضمن اختبار الأمثال كثيراً من الأمثال التى أصبحت غير مألوفة فى الخبرة العادية للمفحوصين ، إلى جانب أن الاهتمام بالأمثال عادة فى الحديث اليومى قد أصبح نادراً فى البيئة المصرية . وعلى هذا النحو أصبح الإجراء فى كلا الاختبارين هو الأداء دون خبرة سابقة بمتضمنات الاختبارين . أما انخفاض المستوى على اختبار المفردات فهو يرجع– غالبا – إلى صعوبة إيراد التعريف المنطقى التام وفقاً لمستوى التفكير التجريدى . وتتفق النسبة المئوية للمجموعة الضابطة مع دراسة الباحث السابقة فى بيان الفروق بين الأسوياء والقهريين على اختبارات التصنيف والتعميم وتكوين المفهوم الكلى ومرونة الفكر والمتشابهات[1] .

(٣) تقل النسب المئوية لمتوسطات أداء القهريين والهستيريين والهوسيين والاكتئابيين والفصاميين عن ٥٠٪ من الدرجة الكلية لكل من الاختبارات على حدة ، عدا اختبارين هما : فرز اللون والشكل ، والتتابع اللفظى . وزاد أداء الفصاميين على اختبار واحد هو فرز اللون والشكل، وهوأكثر الاختبارات سهولة فى الإجراء . أما اختبار التتابع اللفظى ،فهو إجراء تسلسل فى المعنى فى جزئه الأول ، وهى مهمة استطاع غالبية المفحوصين – عدا الفصاميين– أداءها

---

(١) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ص ٢١٦ – ٢١٩ .

بنجاح . أما الجزء الثانى من الاختبار ، وهو مهمة تعميم المبادىء فكانت صعبة على كثيرين من مفحوصى المجموعات المرضية .

وتبين دلالة فروق مستوى الأداء (اختبار «ت») بين مجموعات التجربة على اختبارات التفكير التجريدى – جدول (٦٨) ما يلى :

(١) العدد الكلى لعلاقات الفروق فى مستوى الأداء بين مجموعات البحث هو مائة وعشرون علاقة فروق ، منها خمس وسبعين علاقة مستوى دلالاتها أقل من ٠,٠١ وثلاث عشرة علاقة مستوى دلالاتها أقل من ٠,٠٥ ، واثنتين وثلاثين علاقة فروق ليست دالة احصائيا . ونسبة الفروق غير الدالة ٢٦,٦٦٪ ، مما يدل على أن الاختبارات تفرق بين مجموعات البحث تفريقا مناسبا فى هذا المستوى من الإجراء .

(٢) توضح الدلالات ارتفاع مستوى أداء المجموعة الضابطة عن مستويات المجموعات المرضية . ودلالة الفروق بين الأسوياء والقهريين فى مستوى أقل من ٠,٠١ على عشرة اختبارات ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ على اختبارات المفردات ، وليست للفروق دلالة على اختبار فرز اللون والشكل لسهولة الإجراء عليه . ودلالة الفروق بين الأسوياء والموسين الاكتئابيين فى مستوى أقل من ٠,٠١ على أحد عشر اختبارا ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ على اختبار فرز اللون والشكل . والفروق بين الأسوياء وكل من الهستيريين والفصاميين دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ على كافة الاختبارات . وهذا يعنى أن الأسوياء مميزون عن بقية المجموعات تمييزاً واضحاً ، وأن قوة التمييز متدرجة بين المجموعات .

(٣) يرتفع مستوى أداء القهريين عن مستوى أداء المجموعات المرضية الأخرى . ودلالة الفروق بين القهريين والموسين الاكتئابيين فى مستوى أقل من ٠,٠١ على ثلاثة اختبارات ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ على أربعة اختبارات . أما دلالة الفروق بين القهريين والهستيريين فهى فى مستوى

جدول (٦٨)

بيان دلالة فروق مستوى الأداء (اختبار « ت » (١)) بين مجموعات التجربة على اختبارات التفكير التجريدى

	ضابطة قهر	ضابطة هستيريا	ضابطة هوس اكتئاب	ضابطة فصام	قهر هستيريا	قهر هوس اكتئاب	قهر فصام	هستيريا هوس اكتئاب	هستيريا فصام	هوس اكتئاب فصام
اختبار التصنيف	** ٧٫٨٢	** ٩٫٨٦	** ٧٫٣٥	** ١٢٫٤٣	** ٣٫٤٩	٠٫٥٣	** ٤٫٤٣	* ٢٫٦٦	٠٫٣٢	** ٣٫٠٥
اختبار التعميم	** ٥٫٣٨	** ٦٫٣٣	** ٧٫٨٥	** ٧٫٨٤	١٫٥٨	* ٢٫٠٤	* ٢٫٥٨	٠٫٠٧	٠٫٦٥	٠٫٣١
اختبار التتابع المفهومى	** ٤٫٢٦	** ٤٫٠٣	** ٥٫٧٧	** ٩٫٢٩	٠٫٧٩	* ٢٫٥١	** ٧٫٣٤	١٫١١	** ٣٫٧	** ٥٫٧
اختبار الأمثال	** ٤٫١٩	** ٨٫٩٧	** ٥٫٢٨	** ١٢٫٩٣	** ٣٫٣٣	٠٫٨٧	** ٥٫٢	* ٢٫٤	١٫٦٦	** ٤٫١٧
اختبار تكوين المفهوم الكلى	** ٩٫٤٩	** ١٠٫٨٣	** ١٢٫٠٤	** ١٢٫٧٤	** ٢٫٨٥	** ٢٫٩٧	** ٢٫٩٨	٠٫٣١	٠٫٥٥	٠٫٢٨
إختبار المفردات	* ٢٫٢٨	** ٣٫٢	** ٤٫٦٣	** ٧٫٣٣	١٫٣٩	* ٢٫٣٣	** ٥٫٤٧	٠٫٨٧	** ٣٫٥٤	** ٣٫٠٠

(١) قيم ت : عند مستوى ٠٫٠١ = ٢٫٦٩ ، عند مستوى ٠٫٠٥ = ٢٫٠٢ .

اختبـــار فرز اللون والشكل	١,٠٢	** ٣,٥٩	* ٢,١٤	** ٣,٤١	* ٢,٥٨	١,١٨	* ٢,٢٤	١,٢٩	٠,٦٣	٠,٨
اختبـــار التتابع اللفظى	** ٤,٨٧	** ٧,١٦	** ٦,٦٤	** ١٥,٤٣	** ٣,٥٧	** ٢,٩٢	** ١١,٠٨	٠,٥٨	** ٥,٠١	** ٥,٧٦
اختبـــار تحمل تغير الشكل	** ٤,٠٨	** ٥,٣	** ٥,١٢	** ٨,٢٩	١,٦٩	١,٩٥	** ٤,٤٣	٠,٤٢	* ٢,٠٢	١,٤٤
اختبـــار تعريف الكلمات	** ٢,٩٥	** ٣,٣٢	** ٣,٥٦	** ١٠,٨٨	١,٠٤	٠,٦٣	** ٧,٦٦	٠,٥٤	** ٤,٦٩	** ٦,٨٨
اختبـــار مرونة الفكر	** ٨,٢٧	** ٨,١٩	** ٩,٨٢	** ١٧,٠٧	١,٢٩	** ٣,٦٨	** ٦,٥٤	* ٢,٣١	** ٤,٢٤	٠,٩
اختبـــار المتشابهات	** ٩,٢٨	** ١١,٧٦	** ١١,٥٦	** ١٢,٨٤	** ٣,٥٦	* ٢,٥٤	** ٥,٣٢	١,٥٧	١,٩	** ٣,٦٢

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٩ و عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٢

أقل من ٠,٠١ على خمسة اختبارات ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ على اختبار واحد . وبين القهريين والفصاميين فهى فى مستوى أقل من ٠,٠١ على عشرة اختبارات ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ على اختبارين ، فالمجموعة القهرية مميزة عن الفصامية بدرجة كبيرة .

(٤) يزيد مستوى أداء الهوسيين الاكتئابيين عن المستيريين على ثمانية اختبارات ، ويزيد مستوى المستيريين على الأربعة الباقية ، والدلالة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ على اختبارى التصنيف والأمثال (وفيهما كان مستوى الهوسيين الاكتئابيين أعلى) ، واختبار مرونة الفكر ، حيث كان مستوى المستيريين أعلى ، ولاتوجد فروق بين المجموعتين على تسعة اختبارات . وهذا يدل على التقارب فى مستوى الأداء بين الهوسيين الاكتئابيين والمستيريين. ويزيد مستوى الهوسيين الاكتئابيين عن مستوى الفصاميين على أحد عشر اختباراً ، ومنها سبع دلالات فروقها تقل عن ٠,٠١ ، وليست للاختبارات الأخرى دلالة احصائية ، ومنها اختبار تكوين المفهوم الكلى الذى زادت فيه الدرجة الكلية للفصاميين ، لقلة الزمن المستغرق فى أدائهم ، وعدم حاجاتهم لتصحيحات عديدة ، فكل التصحيحات مقبولة دون تفرقة ولا فائدة من تعدد التصحيح .

(٥) يزيد مستوى أداء المستيريين عن الفصاميين على تسعة اختبارات ، منها خمسة دلالاتها فى مستوى أقل من ٠,٠١ ، واختبار تحمل تغير الشكل دلالته فى مستوى ٠,٠٥ ويزيد مستوى أداء الفصاميين عن المستيريين على ثلاثة اختبارات بدون دلالة احصائية ، والاختبارات الثلاثة هى: التصنيف وتكوين المفهوم الكلى وفرز اللون والشكل . والاختباران الآخران اللذان ليست لها دلالة هما التعميم والمتشابهات .

وبذلك يكون الفرض الأول : « يتباين الذهانيون والعصابيون والأسوياء فى المستوى الكمى للأداء على اختبارات التفكير التجريدى » — قد تحقق

تماما على أداء الأسوياء والقهريين ، كما ينطبق على الفصاميين باعتبارهم فى أدنى مستوى الأداء . وربما يرجع تداخل أداء الهوسيين الاكتئابيين ، والهستيريين — ولو جزئيا — إلى عدم صفاء مجموعة الهوسيين الاكتئابيين، فان بعض الاكتئابيين لم يبلغ درجة الذهان التام ، بالإضافة إلى ضرورة فصل المظهر الهوسى عن الاكتئابى فى الإجراء ، وعدم اعتبارهما فئة واحدة — كما يرد فى المصنفات السيكياترية والإكلينيكية النفسية . وبوجه عام ينبغى أن يكون هذا الفصل موضعا للبحث ، ولم يتمكن الباحث من عمله فى الدراسة الحالية لأن امكانية التكافؤ بين المفحوصين ستكون موضع شك إذ فصل المظهران ، مما يجعل النتائج غير دقيقة إلى حد كبير.

تدل الفروق من ناحية أخرى على تحقق الاتجاه العام للبحث أعنى تدرج مستوى الأداء حسب درجة المرض وعمق النكوص ، وتظهر هذه الحقيقة بوضوح عند بيان ديناميات التفكير لدى المرضى . وبصفة عامة يمكن تقرير أن المستوى العام لترتيب أداء المفحوصين فى هذه التجربة هو: الأسوياء — القهريون — الهوسيون الاكتئابيون — الهستيريون — الفصاميون.

(ب) يتضح من موازنة نتائج تطبيق اختبارات التفكير التجريدى فى البحث ، بنتائج تطبيقها فى البحوث الأخرى مايلى :

(١) اختبار التصنيف : فى تجربة دلاى وزملائه عام ١٩٥٥ على اختبار التصنيف تبين أن النسبة المئوية للأسوياء على المستوى المفهومى(٠,٧٨) أكبر من الفصاميين (٠,٦٢) ، وعلى المستوى المتوسط بلغت نسبة الأسوياء (٠,١١) والفصاميين (٠,٠٣٠) ، وعلى المستوى المحسوس بلغت نسبة الأسوياء (٠,١١) والفصاميين (٠,٠٨) . وأجريت الدرسة على ستة أسوياء وتسعة فصاميين، ولم تتضمن معاملات ضبط ،ولم تحلل النتائج إحصائياً .

(١) Delay, Pichot & Perse, 1955, Ch. VII.

وقد تأيدت هذه النتائج جملة فى البحث الحالى حيث ارتفع مستوى أداء الأسوياء بدلالة احصائية كبيرة . وقد ميز الاختبار بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ فى سبع علاقات بين مجموعات المفحوصين ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ فى علاقة واحدة ، ولم يميز بين القهريين والهوسيين الاكتئابيين وبين الهستيريين والفصاميين مما يدل على تقارب كل مجموعتين من بعضهما فى مستوى الأداء .

(٢) اختبار التعميم : استخدم سموك اختباره فى دراسة تعلم تكوين المفهوم الكلى [١] . ولم يستخدم الاختبار — فى حدود علم الباحث — فى دراسات اكلينيكية ، عدا دراسة الباحث السابقة ، والتى أظهرت فروقا فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين أداء الأسوياء والقهريين [٢] .

وقد ميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ فى أربع علاقات (الأسوياء والمرضى) وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ بين القهريين وكل من الهوسيين الاكتئابيين والفصاميين ، ولم يميز الإختبار بين بقية المجموعات المرضية ،وهذا يرجع إلى الصعوبة النسبية للاختبار. وتبين نتائج البحث الحالى أن اختبار التعميم من أقل الاختبارات قدرة على تمييز المجموعات المرضية لما يتطلبه من شدة تركيز ، ودقة فى تحديد المُعَرِّف ، وهذا أمر فشل المرضى فى إجرائه .

(٣) اختبار التتابع المفهومى : كان نتيجة تجربة باين وهولت عام ١٩٦٠ حسب نظرية المبالغة فى التضمين أن كانت الفروق دالة فى مستوى أقل من ٠,٠١ فى مستوى الاستجابات (ج) ، وهو مستوى المبالغة فى إضافة أشياء عديدة لأى علاقة .

وإجراء الباحث حسب نظرية المجرد فى البحث الحالى يتيح فرصة أكبر

---

(١) Smoke, 1946, pp. 97 - 100.

(٢) هنا « محمد » : ١٩٦٤ ، ص ١٧٤ — ١٧٥ .

فى التمييز بين المجموعات للأداء ككل، وقد ميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ فى سبع علاقات بين مجموعات المفحوصين وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ فى علاقة واحدة . ولم يميز القهريين عن المستيريين ولا الهستيريين عن الهوسيين الاكتئابيين . وبوجه عام كان مستوى أداء جميع المفحوصين على هذا الاختبار منخفضاً (النسبة المئوية للأسوياء ٢٩,٦٪) .

وقد كان تشبع الاختبار بعاملى التحليل العاملى ضعيفاً فى دراسة باين وهولت مما يدل على أن الاختبار عامة لايتسق مع مفهوم التجريد والتصنيف فى نظرية المجرد — المحسوس[١] .

(٤) اختبار الأمثال : استخدم باحثون كثيرون الأمثال — كأداة لتبين القدرة على التفكير التجريدى ، ففى بحث وجوركى Wegorcki عام ١٩٤٠ اتضح أن تفكير الفصاميين محسوس[٢]. وفى بحث بنيامين عام ١٩٤٤ على مجموعة مقننة من الأمثال ، وجد أن الفصاميين يميلون للتفكير المحسوس[٣] . وفى بحث جورهام Gorham عام ١٩٥٦ كان الفصاميون محسوسين بدلالة احصائية (٧٨ سوى ، ١١٨ فصامى مزمن) ، وفى دراسته التالية على مجموعتين متكافئتين بكل منهما مائة مفحوص كانت الفروق بين الأسوياء والفصاميين فى مستوى أقل من ٠,٠٠١[٤] وفى تجربة باين وهولت عام ١٩٦٠ على أمثال بنيامين — وبتصحيح نظرية المجرد كانت الفروق أقل من ٠,٠٥ ، وكان الاكتئابيون أقل تجريداً من الأسوياء والعصابيين ، ويقرر الباحثان أنه يحتمل ألا تكون للفروق دلالة

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, pp. 42 - 48.

(٢) Rapaport, et al., 1946, p. 564.

(٣) Benjamin, 1944, pp. 65 - 90.

(٤) Payne, 1961, p. 241.

إذا استبعدت مجموعة الفصاميين ، وذلك لأن الدلالة بحساب نسبة ف ، وكان الفصاميون يميلون إلى الاتجاه المحسوس أكثر من المجموعات الأخرى[1]، وقد كانت الفروق واضحة كذلك حسب تصحيح نظرية المبالغة فى التضمين[2]. وفى تجربة لويس وآخرين عام ١٩٥٩ كانت الفروق أقل من ٠,٠٠١ على المستويين المجرد والمحسوس بين مجموعتين كل منهما مكونة من ثلاثين مفحوصا : أسوياء وفصاميين [3] . وطبق الموروجورهام عام ١٩٥٧ اختباراً للأمثال على خمسين فصاميا وخمسين سويا وخمسين مصابا باصابات عضوية بالمخ وهم متكافئون على اختبار مفردات — فرادى . وإنتهت الدراسة إلى أن المستوى المجرد مميز تماماً للأسوياء ، كما أيد المستوى المحسوس هذا التمييز ، وفرق الفصاميين عن المصابين باصابات عضوية بالمخ[4] . وفى تجربة براتمو عام ١٩٦٢ على اختبار أمثلة ، واختيار من تفسيرات متعددة مجمعة فى مقولات مثل : مجردة — مشخصة — صحيحة — خاطئة ، وطُبق الإختبار على تسعين سوى واكتئابى وفصامى، انتهت الدراسة إلى إجابات مشخصة للفصاميين المزمنين ، ومجردة غير منطقية للفصاميين غير المزمنين، ومنطقية مشخصة للاكتئابيين ، ومنطقية مجردة للأسوياء[5] . وانتهت تجربة جونسون عام ١٩٦٦ باستخدام أمثال بنيامين إلى تأكيد دلالات احصائية عالية بين الأسوياء والفصاميين (٤٠ مفحوصا لكل ، متكافئين فى الضبط)، وصحح الاختبار ثلاثة محكمين مستقلين [6] . ونتائج اختبار الأمثال فى دراسة الباحث واضحة تماما ، فقد ميزت الأمثال المختارة من البيئة المصرية بين ثمانية علاقات لمجموعات التجربة منها سبع علاقات فى مستوى أقل

---

(١) Payne & Hewlett, 1960, pp. 27 - 29.
(٢) Ibid, pp. 29 - 32.
(٣) Lewis, et al., 1959, pp. 264 - 267.
(٤) Elmore & Gorham, 1957, pp. 263 - 266.
(٥) Brattemo, 1962, pp. 254 - 263.
(٦) Johnson, 1966, pp. 275 - 277.

من ٠,٠١ وعلاقة واحدة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ وهذه امكانية تميز جيدة ، ولم تميز فى علاقتين هما : القهر– الهوس/ الاكتئابى ، والهستيريا – الفصام .

(٥) اختبار تكوين المفهوم الكلى : منذ طبق فيجوتسكى اختباره – وهو وسيلة جديدة لتميز الفصاميين – أصبح أداة لبحوث كثيرة ، إلا أنها اعتمدت على تحليله الكيفى– وهذا راجع إلى طبيعة تكوين الاختبار ، وأسلوب إجرائه . وقد أجرى البـــاحث تحليلا كميا فى دراسته السابقة[١] وانتهت الدراسة إلى تأكيد الفروق بين الأسوياء والقهريين فى مستوى أقل من ٠,٠١ . ومع هذا يمكن الاستعانة بدراسة هنفمان وكازانين عام ١٩٣٦ ، ١٩٣٨ ، ١٩٤٢ ، وانتهت الدراسة الأخيرة إلى أن ١٨ ٪ من الفصاميين أظهروا بعض النقص الدال على المستوى المحسوس فى الأداء، ٤٠٪ أظهروا نقصاً متوسطا ، ٤٢٪ أظهروا نقصا بالغا . وكان هذا بموازنة خمسة وتسعين سويا واثنين وستين فصاميا وأربعة وعشرين مصابا عضويا بالمخ الذين كان مستواهم أدنى من الفصاميين[٢] . وفى بحث فيشر **Fisher** عام ١٩٥٠ على أسوياء ، وهستيريين تحوليين، وفصاميين بارانويين (٢٠ مفحوص لكل) استخدم اختبار فيجوتسكى كاختبار فرز لتحديد عدد التجميعات التى يمكن أن يجمعها المفحوصون . وكان متوسط الأسوياء ١٦,١ ± ٤,٩ ، والفصاميين ١١,٣ ± ٤,٧ ، والهســـتيريين ١٠,٣ ± ٣,٩ ، وكان مســـتوى الأسوياء أعلى من المجموعتين المرضيتين بدلالة احصائية ، رغم أنهم كانوا أكثر ذكاء وأصغر سنا ، وكان الهستيريون والفصاميون فى مستوى متقارب ولاتوجد

---

(١) هنا « محمد » ، ١٩٦٤ ، ص ٢٠٣ – ٢١٢ .

(٢) **Hanfmann & Kasanin, 1936 ; Kasanin & Hanfmann, 1938.**

فروق احصائية دالة بينهم (١) وتتفق نتائج بحث فيشر عام ١٩٥٠ مع نتائج الدراسة الحالية التى فيها ميز الاختبار بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ لسبع علاقات (الأسوياء والمرضى) و(القهريون وبقية المجموعات)، وذلك بحساب الدرجة الكلية للاختبار المتضمنة مستوى الأداء وعدد التصحيحات وزمن الاستجابة، ولم يميز الاختبار بين المجموعات الثلاث الأخرى (الهستيريا والهوس - الاكتئاب والفصام) لصعوبته. وينبغى التوصل إلى صورة أخرى للاختبار لتكون مكافئة، ولحساب الثبات.

(٦) اختبار المفردات: لم يسبق استخدام اختبار المفردات لوكسلر كاختبار للتفكير التجريدى، ويمكن عرض نتائج الدراسات التى استخدمت اختبارات مفردات — والإجراء فيها هو التعريف. فقد أثبتت دراسات فيفل **Feifel** عام ١٩٤٩، وهارنجتون وابهرمان **Harrington & Ehrmann** عام ١٩٥٤ أن الفصاميين أقل تجريداً من الأسوياء فى تعريف الكلمات وللفروق دلالة احصائية، وانتهت دراسة موران وآخرين **Moran, et al** عام١٩٥٢إلى أن الفروق غير دالة إحصائياً. وأوردت دراسات كوردوريكوف وموسن **Chordorekoff & Mussen** عام ١٩٥٢، ودراسة فلافل **Flavell** عام ١٩٥٦، ودراسة ميلجرام **Milgram** عام ١٩٥٩ أن الفصاميين يختارون تعريفات مجردة أقل من الأسوياء فى متغيرات اختيار من متعدد لتعريف الكلمات، وأثبتت دراسة هارنجتون وابهرمان السابقة أن الفروق غير دالة احصائيا فى الاختيار من متعدد فى التعريفات. وانتهت دراسة رابين وآخرين **Rabin, et al** عام ١٩٥٥ لتقويم ثلاثة مظاهر للأداء المفهومى، الأداء غير اللفظى على صور اختبار مفردات، وتحصيل مفردات، وتعريف مفردات — إلى بيان دلالات فارقة بين الفصاميين المزمنين والأسوياء،

---

(١) **Payne, 1961, pp. 240 - 241.**

لكن لا توجد دلالة بين الفصاميين غير المزمنين والأسوياء[1]. وكانت هذه الدراسات فى إطار نظرية المجرد – المحسوس . وانتهى بحث موران Moran عام ١٩٥٣ لتعريف خمس وعشرين كلمة ، وايراد مرادفات ، واستنتج عدم وجود فروق فى إمكانية التعريف بين العصا بيين والأسوياء ، لكن تفوق الفصاميون فى ايراد المترادفات[2] . كما أثبتت دراسة ابستين Epstein عام ١٩٥٣ للاختيار من متعدد (ست استجابات ، منها استجابة « لا ») كجزء أساسى فى مفهوم الكلمة المثير ، وكان الفصاميين أكثر قدرة فى تضمين عديد من الاستجابات[3]. وهاتان الدراستان وفقاً لنظرية المبالغة فى التضمين ، والتى لا تهتم بمدى اتفاق التعاريف والمفردات مع مفاهيم الأسوياء .

وقد ميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ لست علاقات ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ لعلاقتين ، ولم يميز بين القهريين والهستيريين ، وبين الهستيريين والهوسيين الاكتئابيين من حيث التقدير الكمى لمستوى الأداء . وكانت مستويات الأداء منخفضة بوجه عام – ويرجع هذا فى رأى الباحث – إلى أن القدرة على التعريف المجرد للكلمات ، ليست مهمة سهلة ، وأن بعض المفردات كانت محلا لخلاف الفهم لدى المفحوصين .

(٧) اختبار فرز اللون والشكل : هو من أول الاختبارات التى استخدمها ويجل وزملاؤه جولدشتين وشيرير لإثبات الاتجاه المحسوس لدى الفصاميين[4] . واعتمد تحليل النتائج على التقدير الكيفى . وطبق فريدمان الاختبار عام ١٩٥٨ واستنتج أن تفكير الأطفال الفصاميين لا يتفق

---

(١) Lothrop, 1961, pp. 118 - 126.

(٢) Payne, 1961, p. 245.

(٣) Ibid, p. 246.

(٤) Goldstein & Scheerer, 1941.

مع الاتجاه المفهومى والفروق بينهم وبين أقرانهم من أطفال غير فصاميين دلالة احصائية . ووصف أداء الأطفال الفصاميين بأنه محسوس ، بالغ التعميم ، غامض الإجابات ، ضيق المفاهيم ، مع فقدان القدرة على الانتقال من مبدأ لآخر رغم المساعدة ، وهذا يعنى نقص القدرة على تعلم المفاهيم (١) .وفى بحث باين وزميليه عام١٩٥٩ كانت دلالة فروق اختبار فرز اللون والشكل فى حدود أقل من ٠,٠٥ ، وكان العصابيون مشخصين كالفصاميين ، وذلك باستخدام تعليمات نظرية المجرد ــ المحسوس(٢) . وفى بحث باين وهولت عام ١٩٦٠ طبق اختبار فرز اللون والشكل حسب نظرية المجرد ــ المحسوس وكانت للفروق دلالة احصائية ، ثم صحح الأداء حسب نظرية المبالغة فى التضمين فظهرت الدلالات الفارقة ، وكان الفصاميون ميالين لتضمين أشياء عديدة (٣) . واستخدم فايق الاختبار فى دراسته عام ١٩٦٠ ، وأظهرت النتائج دلالات احصائية فارقة بين الأسوياء والفصاميين(٤) .

وقد أظهرت نتائج تطبيق الاختبار فى الدراسة الحالية فروقا بلغت مستوى أقل من ٠,٠١ فى علاقتين فقط بين الأسوياء وكل من الهستيريين والفصاميين ، وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ فى ثلاث علاقات بين الأسوياء والهوسيين الاكتئابيين وبين القهريين وكل من الهستيريين والفصاميين ، ولم توجد فروق بين خمس علاقات لبقية المجموعات . ولم يميز الاختبار بوضوح بين بعض المجموعات لسهولته وتوصل الكثيرون إلى المبدأين الأساسيين للتصنيف .

(٨) اختبار التتابع اللفظى : طبق راشكيس وزميلاه الاختبار على مجموعات متباينة : تسعة راشدين أسوياء ، وثمانية فصاميين ، وعشرة

---

(١) Friedman, 1958, pp. 2208 - 2209.

(٢) Payne et al., 1959, p. 637.

(٣) Payne & Hewlett, 1960, pp. 26 - 35.

(٤) فايق : ١٩٦٠ ، ص ٩١ ــ ٩٤ .

مصابين بشلل كلى ، وتسعة أطفال . ولم يؤد الاختبار كاملا سوى الأسوياء. وكان مفحوصو المجموعات الأخرى غير قادرين على التوصل إلى مبدأ مقولى أواتجاه مجرد . وأظهر الفصاميون أقل درجة من الانتقال الإرادى ، وتحديد مبادىء السلوك المجرد .ولا يتعامل الفصاميون بالمفاهيم المجردة بطريقة سوية ، لكنهم يستخدمون مفاهيم خاصة بهم ، بطريقة ذاتية . ويتصف أداء الفصاميين بالصلابة ومركزية الذات وعدم التنظيم(١). وكانت نتائج دراسة الباحث مميزة بدلالة احصائية كبيرة بين تسع علاقات مجموعات فى مستوى أقل من (٠,٠١) والعلاقة الوحيدة غير الدالة بين المستيريين ، والهوسيين الاكتئابيين ، وكان المدى المطلق بين المجموعات كبيراً جدا مما يدل على شدة التمييز .

(٩) اختبار تحمل تغير الشكل : طبق شيرير الاختبار عام ١٩٤٩ على مجموعات من طلاب الكليات (٤٤) ، وراشدين غير طلاب(٢٠) ،ومرضى مصابين باصابات عضوية بالمخ (٢٠) ، ومراهقين متخلفين عقليا(٢٠) وفرق الاختبار بوضوح بين المجموعات المرضية والسوية(٢) . واستخدمه فايق فى عام ١٩٦٠ فى بحثه عن الفصام ، واستنتج أن الأسوياء أقل عيانية وأكثر تجريداً من الفصاميين والفروق دالة فى مستوى أقل ٠,٠١(٣) . وأظهرت نتائج دراسة الباحث فروقا دالة فى مستوى أقل من٠,٠١ بين المجموعة الضابطة وبقية المجموعات، ولم تظهر فروق بين المجموعات المرضية عدا القهر — الفصام فى مستوى اقل من ٠,٠١، والهستيريا — الفصام فى حدود مستوى ٠,٠٥ وذلك لانخفاض مستوى الفصاميين عن بقية المجموعات ،وكان مستوى الأداء منخفضا بوجه عام ،لعدم وضوح اجراء الاختبار أمام بعض المفحوصين .

---

(١) Rashkis, et al., 1946, pp. 70 - 74.

(٢) Scheerer, 1949, pp. 232 - 254.

(٣) فايق : ١٩٦٠ ، ص ٩٤ — ٩٦ .

(١٠) اختبار تعريف الكلمات : ميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة إحصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين سبع علاقات من عشر ، وفروق العلاقات الثلاث الأخر غير دالة وهى بين القهر وكل من الهستيريا والهوس- الاكتئابى ، وبين الهستيريا والهوس - الاكتئابى من حيث التقدير الكمى لمستوى الأداء . وبمراجعة الدراسات التى وردت فى بيان اختبار المفردات نجد أنها تتفق مع النتائج التى توصل لها الباحث فى أداء المفحوصين على اختبار تعريف الكلمات ، وقد كانت دلالات التميز متقاربة ، لكن يظهر مستوى المفحوصين مقارنا بالنسبة المئوية مرتفعا على اختبار تعريف الكلمات لوضوحه عنه على اختبار المفردات .

(١١) اختبار مرونة الفكر : لم يطبق برج اختباره عام ١٩٤٨ فى المجال الإكلينيكى ، لكنه أوضح أن الاختبار وسيلة جيدة لتعلم المفاهيم الكلية وإمكانية الانتقال بينها[١] . وطبقت فاى Fey عام ١٩٥١ اختبار برج على اثنين وعشرين فصاميا وسبعة وأربعين سويا متكافئين فى السن والجنس والتعليم والذكاء ، وانتهت إلى أن خمسة من الفصاميين وتسعة وثلاثين من الأسوياء أمكنهم اتمام الاختبار بنجاح ، وكانت أخطاء الفصاميين ، الناجحين أكثر من أخطاء الأسوياء الناجحين . ولم يرتبط الأداء بالذكاء بدلالة احصائية بين المجموعتين[٢] . وأظهرت الدراسة الحالية الفروق واضحة بين المجموعات ، فقد ميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين سبع علاقات وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ لعلاقة واحدة ، واقترب مستوى أداء القهريين والهستيريين ، ومستوى أداء الهوسين الاكتئابيين والفصاميين ، فلم تمايز هاتان العلاقتان .

(١٢) اختبار المتشابهات : استخدم رابابورت وزميلاه عام ١٩٤٦

---

(١) Berg, 1948, pp. 15 - 22.

(٢) Payne, 1961, pp. 242 - 243.

المتشابهات من اختبار الوكسلر على أنه اختبار تعميم للمفهوم الكلى ، وأظهرت النتائج فروقا دالة فى تطبيقه على الأسوياء والعصابيين والذهانيين [1] . واستخدمه فايق فى بحثه عام ١٩٦٠ واستنتج أن الميل المحسوس أكثر ظهورا فى أداء الفصاميين ، وللفروق دلالات احصائية فى مستوى ٠,٠١ [2] . وميز الاختبار فى الدراسة الحالية بدلالة احصائية فى مستوى أقل من ٠,٠١ بين سبع علاقات وفى مستوى أقل من ٠,٠٥ لعلاقة واحدة . وأظهرت نتائج دراسة الباحث فروقا دالة بين الأسوياء والمرضى ، وبين القهريين والمرضى الآخرين،ولم توجد دلالات بين الهستيريين والهوسين الاكتئابيين من ناحية ، وبينهم وبين الفصاميين من ناحية ثانية لتوسط الهستيريين بين المجموعتين فى مستوى الأداء ، والاختبار يميز بين المجموعات المبحوثة بدرجة مقبولة .

ومن هذا العرض يتضح أن الاختبارات ذات مستوى الأداء المتوسط تميز بين المجموعات ، لكن الاختبارات الصعبة لاتميز بين المجموعاتالمرضية لفشلهم فى الحل،والاختبارات السهلة لاتميز بين المجموعات المرضية أيضاً حيث يتمكن غالبية المفحوصين من حلها .

كما يتضح أن الاختبارات التى طبقت فى الدراسة متفقة فى نتائجها مع الدراسات المماثلة — حسب نظرية المجرد والمحسوس . وأن دقة الدراسة وتعميقها يمكن أن يزيدا من قيمة النتائج فى القياس الكمى والتميز ، وكذلك لتحديد ثبات الاختبارات وصدقها ، وبذلك يمكن الانتهاء إلى اختبارات معيارية لقياس التفكير التجريدى كظاهرة سلوكية .

(حـ) فروق زمن الاستجابة : بمراجعة دلالات فروق زمن الاستجابة بين مجموعات البحث — جدول (٦٩) يتضح مايلى :

---

(١) Rapaport, et al., 1946, pp. 394 - 395.

(٢) فايق : ١٩٦٠ ، ص ٩٨ — ١٠١ .

جدول (٦٩)

بيان دلالة فروق زمن الاستجابة (اختبار « ت ») بين مجموعات التجربة على اختبارات التفكير التجريدى

	ضابطة قهر	ضابطة هستيريا	ضابطة هوس اكتئاب	ضابطة فصام	قهر هستيريا	قهر هوس اكتئاب	قهر فصام	هستيريا هوس اكتئاب	هستيريا فصام	هوس اكتئاب فصام
اختبار التصنيف	** ٥٫٨٧	٠٫٣٧	٠٫٦٦	١٫٣٤	** ٥٫١٠	** ٥٫٥٥	** ٤٫٩٣	٠٫٩٠	١٫٤٢	٠٫٧١
اختبار التعميم	** ٧٫١٧	** ٣٫١٧	** ٣٫٥١	٠٫٩٤	** ١٢٫٨٧	** ١٤٫١٤	** ٤٫٧٩	٠٫٢٣	٠٫٦٨	٠٫٧٨
اختبار التتابع المفهومى	** ٣٫٥٣	٠٫٦٥	١٫٩٣	٠٫٢٢	** ٣٫٣٩	١٫٥١	** ٣٫٢٥	* ٢٫١٢	٠٫٤١	١٫٨٧
اختبار الأمثال	٠٫٨٥	** ٣٫٣٣	* ٢٫١٩	٠٫٢٦	** ٢٫٨٠	* ٢٫٢٤	٠٫٧٣	٠٫٥٨	١٫٢١	٠٫٨٤
اختبار تكوين المفهوم الكلى (درجة زمن الاستجابة)	** ٤٫٦١	** ٧٫٠٨	** ٧٫٣٦	** ٥٫٦١	** ١١٫٩٤	** ٧٫٦٣	** ٤٫٨٥	١٫٨٧	** ٧٫٠٩	** ٥٫٢٧
اختبار المفردات	١٫٧٦	١٫٣٤	** ٢٫٩٠	١٫٣٢	* ٢٫٤٨	** ٤٫٠٠	* ٢٫٤٤	٠٫٨٤	٠٫٠٢	٠٫٧٨

اختبار فرز اللون والشكل	٢٫٦٤ *	٠٫٩١	١٫٦٨	٢٫٧٢ **	٢٫٢١ *	١٫٢٣	٠٫٢١	١٫٠٣	٢٫٣٣ *	١٫٢١
اختبار التتابع اللفظى	٣٫٧٧ **	١٫٠٦	٢٫٠٧ *	٢٫٣٨ *	٢٫٢٥ *	١٫٧٦	٠٫٦١	٠٫٧٥	١٫٣٠	٠٫٧٤
اختبار تحمل تغير الشكل	٢٫٢٦ *	١٫٩٦	٠٫٢٧	٠٫٣٠	٣٫٩٨ **	٢٫٣٨ *	١٫٩٧	١٫٥٢	٢٫٢٣ *	٠٫٥٤
اختبار تعريف الكلمات	١٫٨٧	٢٫٠٦ *	٢٫٧٤ **	٠٫٦٨	٣٫٣٤ **	٤٫٠٠ **	١٫٩٠	٠٫٧٧	٠٫٧٣	١٫٣٣
اختبار مرونة الفكر	٣٫٨٨ **	١٫٩٢	١٫٤٥	١٫٠٨	٢٫٤٩ *	٢٫٥٥ *	٢٫٩١ **	٠٫٢١	٠٫٦٢	٠٫٣٨
اختبار المتشابهات	٥٫٢٣ **	١٫٢٨	١٫٢٦	٣٫٨١ **	٥٫٣٢ **	٢٫٦٣ *	٣٫٣٥ **	٠٫٢٨	١٫٧٦	١٫٠٣

(١) قيم « ت » : عند مستوى ٠٫٠١ = ٢٫٦٩ وعند مستوى ٠٫٠٥ = ٢٫٠٢

١ ـ أن زمن الاستجابة ليس عاملا أساسيا فى الأداء على اختبارات التفكير التجريدى ، فقد ظهرت الفروق الزمنية فى ست وخمسين علاقة من مائة وعشرين بين مجموعات البحث ، منها ثمان وثلاثين علاقة فى مستوى دلالة أقل من ٠,٠١ (تضمنت تسع علاقات لاختبار تكوين المفهوم الكلى والتى تحولت فيها درجة الزمن إلى درجة أداء تحسب مع الدرجة الكلية للاختبار) ، وثمان عشرة علاقة دلالاتها فى مستوى أقل من ٠,٠٥ ، وتبلغ النسبة المئوية للدلالات ٤٦,٦٦٪ من مجموع العلاقات .

٢ ـ حصل القهريون على زمن أكبر فى الاستجابة من بقية المجموعات الأخرى . وتظهر دلالات فروق القهريين مع بقية المجموعات فى سبع وثلاثين علاقة من ثمان وأربعين منها ست وعشرين فى مستوى أقل من ٠,٠١ ، وإحدى عشرة فى مستوى أقل من ٠,٠٥ ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الباحث السابقة فى فروق زمن الاستجابة بين الأسوياء والقهريين[1].

٣ ـ حيث أن فروق زمن الاستجابة قليلة بين المجموعات الأخرى وبعضها ، وهى تبلغ تسع عشرة علاقة من اثنتين وسبعين ، فانه يمكن القول بأن زمن الاستجابة ليس عاملا أساسيا فى الأداء المفهومى .

٤ ـ رغم وضوح بطء الاستجابة لدى المجموعات المرضية ـ خاصة الاكتئابيين والفصاميين ، إلا أن فشلهم السريع ، وتركهم للأداء قبل اكتماله قد أخفى عامل البطء فى الاستجابة ، بالمقارنة بأداء القهريين والأسوياء . وقد ظهر من بحث باين وهولت عام ١٩٦٠ على السرعة الحركية أن الاكتئابيين يليهم الفصاميون هم أبطأ المجموعات[2] . كما كان البطء واضحا كذلك على اختبارات المبالغة فى التضمين [3] حيث أن الإجراء يعتمد على إيراد أكبر

---

(١) هنا « محمد » ، ١٩٦٤ ، ص ص ٢١٩ – ٢٢٠ .

(٢) Payne & Hewlett, 1969, pp. 23 - 26.

(٣) Ibid, pp. 29 - 66.

عدد ممكن من التكوينات غير المعتادة ، ويهيء الإجراء للمفحوص الفرصة لبزيد من استطراده ، وتشتت إستجاباته غير المألوفة ، أما اختبارات التفكير المجرد ، فانها اجرائياً تعتمد على إعلان انهاء الأداء ثم تصحيحه .

والواقع أن تكوين المفهوم الكلى بمختلف عملياته لايحسنه طول الزمن، إنه إمكانية لو توفرت لدى الفرد أمكنه الأداء بنجاح وفى سرعة،ولولم تتوفر فانه مهما طال زمن الاختبار لن يتوصل الفرد إلى الحل أو المهمة المطلوب أداءها .

٢ — الديناميات التى توجه التفكير لدى العصابيين والذهانيين

السلوك أداء للكائن البشرى كوحدة متكاملة ،وهو محاولته لتحقيق الذات ، والفشل فى هذه المحاولة هو فشل فى توجيه السلوك . والتفكير أوضح المظاهر التى تصف السلوك ، ومن هنا كان للمرضى النفسيين من عصابيين وذهانيين طرقا للتفكير متمايزة ، ويمكن تحديدها بارتباطها بالديناميات التى توجهها ، ومن وصف أداء المفحوصين المرضى يمكن تفسير ديناميات سلوكهم،وسوف توضح فى البداية الحيل العقلية للمرضى كما ترد فى متون علم النفس المرضى ثم وصف تأثيرها فى أداء المفحوصين على اختبارات التفكير التجريدى.

(أ) مجموعة القهريين :

يتصف التفكير القهرى بالتدقيق الجزئى ، دون ربط الجزئيات فى كل، فالقهرى يتفحص بامعان كل جزء بمفرده مع التركيز على التفاصيل المختلفة ، ولاتنضم الأشياء لبعضها على سبيل التعميم ، لأن النظرة الجزئية ، والبحث عن التفاصيل تظهر اختلافات بين الأشياء ، ولايظهر التعميم لدى القهرى إلا على أساس التطابق التام للمتماثلات . والنقل يحول الاهتمام من الأساسيات إلى الجزئيات الدقيقة ، والعزل يؤدى إلى التجزئة ، وعدم اكتمال أسلوب المواجهة .

وقد تبين أن القهريين يستخدمون ميكانيزم العزل لفصل أفكارهم ، ولديهم صعوبة بالغة فى ربط الأفكار ببعضها وتسيطر هذه الحيلة العقلية على سلوكهم حتى أنهم يفصلون الأشياء التى تنتمى إلى بعضها بالفعل ، ويجردون العمليات الذهنية من كل الانفعالات ويخضعون كل أداء للدقة المنطقية المتناهية . وفى نفس الوقت فان هذه الحيلة العقلية تحقق للقهرى سلوكه فى شدة التدقيق . فلا يرى الموقف ككل رغم أنه يرى بالفعل جميع أجزائه ، لكنه يرى كلا منها بمفرده ، فلايدرك العلاقات بين بعض الأجزاء وبعضها الآخر من ناحية ، ولابينها وبين الكل من ناحية أخرى . إذن يميل القهرى إلى التفكير فى حدود الأجزاء متفرقة بدلا من التفكير فى الوحدات الكلية المتكاملة .

ويلتزم القهرى بقواعد لايحيد عنها ، لكن دون مرونة أو يُسر ، فلايقبل الخروج عن النمط المألوف ، وهذا إظهار للتكرار النمطى الذى لن يتغير ، وتتضح التنظيمات الصلبة فى التردد فى بدء حل المشكلة وفى أسلوب المواجهة . وعند الفشل يكرر القهرى الإجراء فى البدء ، لكنه سوف يؤدى حتما إلى نفس النتيجة ، لعدم تغيير طريقة المواجهة ، ويعمق الفشل الصلابة ويدعمها وبذلك تؤدى إلى الفشل على الدوام والخوف من حدوث أى تغيير هو فى حد ذاته حالة خوف جديدة ، ولذلك يكرر القهرى الإجراء للتأكد ، لكن وسيلته الخاطئة المتكررة الحدوث تنتهى إلى الإحباط .

ويحاول القهرى – عن طريق الميل إلى الإكمال – أن يوفر كل العوامل التى تساعده على التمكن من إجراء التفكير ، ومنها طقوس سحرية لاتتدخل فى الإجراء الموضوعى ، بالإضافة إلى شدة التدقيق والمبالغة فى التنظيم ، ويحاول القهرى أن يخفى الميل الحقيقى للاضطراب والتشويش السائدين فى سلوكه ويظهر بدلا منها الميل للكمال وشدة التدقيق ، وهذه كلها وسائل لإبطال أو إلغاء عوامل الفشل ، لكنها تنقلب إلى عوامل تشتت تبعد القهرى عن موقف المواجهة الأصلى وهذا ابدال يؤديه المريض لإخفاء عدم الكفاءة فى الأداء بأن يميل للتنسيق بدلا من المواجهة الفعلية للمشكلة الأصلية .

ويتأثر تفكير القهرى بالشكوك والوساوس ، مما يجبره على تكرار المراجعة للتأكد. وإذا زادت سيطرة الشكوك ، فقد القهرى قدرته على التحكم فى الإجراء ، فتظهر شكوك الفشل وعدم الثقة ، وتزداد متضاعفة عندما لايجد القهرى وسيلة البدء اليقينية الثابتة ، وهكذا يدور التفكير فى حلقة مفرغة .

وبدلا من أن يسيطر القهرى على شكوكه ليصل إلى اليقين ، فانه يستمر فى الشكوك ويكرر الأداء ويتوقع الخطأ فيسيطر عليه الشك بالصورة التى لايمكن التخلص منها ، ويصبح الشك عادة حتمية ، ويزيد الفشل وتوقع الخطأ كنتيجة لحتمية الشك إلى دوام تكرار الأداء للتأكد .

وعندما يحاول القهرى أن يقوم بعملية تجريد فانه لاينتبه إلى المضامين ، ويركز على الجوانب الشكلية ، وهكذا تقوم عملية التجريد القهرية على مبادىء شكلية . وتتدخل التنظيمات الصلبة فى عملية التصنيف. فالوضع المعين أو اللون المعين لاينضم لغيره ، ولا يوجد تبرير أساسى لذلك . كما أن الميل للتنسيق والتنظيم الصارم يحول مهمة الأداء من تصنيف لمبدأ عام إلى تصنيف لمبادىء ظواهرية . ولايتحول تفكير القهرى إلى إجراء عملى، فالنظر الجزئى وسيطرة الشكل تجعل الإجراء غير منتج ، والقهرى غير قادر على الابتكار أوإجراء تكوين جديد من علاقات منظمة بطريقة ملائمة أو تتغير طريقة المواجهـــة .

وتوافق القهرى محدد بالتكرار النمطى والميل الجزئى ، ولذلك يفشل فى المهام الجديدة والإجراءات التى تتطلب التعميم ، فالقهرى يدرك الموقف، لكنه يجزأه ولايريده أن يتغير ، وهو أكثر المرضى النفسيين ارتباطا بالواقع ولايحرف فيه ، لكن امكانياته لانطلاق التفكير مكفوفة .

وينشغل فكر المقهور بالكثير من المشكلات التى لايجد اجابة عنها ، ويتضح هذا من الأسئلة التى يوجهها بعض العصابيين القهريين للاستفسار عن

طبيعة أعراضهم وتأثيرها أثناء أدائهم على الاختبارات . ولا يشعر المقهور بالحرية فى استخدام امكانياته ، إنه بالأحرى مجبر على أن يفعل أشياء أوأن يمتنع عن فعلها ، ويفتقد القدرة على التجديد والابتكار ، وبالتالى القدرة على الحكم والاستدلال لأنه لم يعتد الحرية فى الفكر . وتجعله الأفكار الوسواسية يشعر دائما بعدم توافقه وعدم كفايته مما يفقده الأداء الجيد .

(ب) مجموعة الهستيريين :

يعانى الهستيرى من صراعات يهرب منها بالتحول أو التفكك أوالاستجابات التقريبية ، أوغير ذات المعنى ، وكلها محاولاته لتقليل قلقه وتوتره .

ويستخدم الهستيرى الكبت كحيلة عقلية من أجل البعد عن الصراع وتجنب التوتر والقلق ، والفائدة العملية للكبت هى ابعاد الخبرة المخزية والمخيفة من مجال الشعور ، وهذا انكار للوجدانيات والمشاعر الأليمة تنتهى للتحرر من القلق والصراع . بالإضافة إلى إظهار الهستيرى لنفسه فى صورة مقبولة يرضى عنها المجتمع وهذه مكافأة نجاح الكبت . ويفشل الكبت كحيلة عقلية عندما تكون الصراعات أكبر من أن يتحملها الشعور ، وبذلك يظهر التحول والتفكك .

وفى التحول تتاح الفرصة لانطلاق الاندفاعات التى سبق كبتها ويظهر التحول فى صورة عرض جسمى هستيرى . وأعراض التحول بمثابة عقاب لإظهار الاندفاعات التى لم يكن لائقاً أن تخرج من مكمنها الخفى ، إلا أنها فى نفس الوقت تحقيق منحرف للرغبة اللاشعورية ، وبذلك يمكن تخفيف القلق وحل الصراع مرة أخرى ويصبح التحول ارضاء وعقابا فى نفس الوقت: ارضاء للدوافع اللاشعورية ، وعقابا من الأنا الأعلى على اظهارها إلا أنها فى الحالين قد حققت غرضها بحل الصراع ونيل عطف الغير .

ويتخذ الهستيرى التفكك كحل موقت لما يعانيه من صراع بأن يفصل

عالمه الأليم عن واقعه هنا والآن . وذلك بإبعاد أناه وأناه الأعلى عن الهو واندفاعاته ورغباته ، وينتهز الهو الفرصة ليفعل ما يشاء دون رقيب.

وتفكير الهستيرى منطلق دون تحديد منظم ، فهو مشتت غير مركز ، لكن بدون أفكار متطايرة ، وهو لايتمسك بوجهة نظره ، وسرعان ما يتخلى عما سبق أن أخذ به . وتفكيره مائع غير محدد ، فهو ليس صلبا جامداً ولا مرناً متوازنا .

ويميل الهستيرى إلى الانتهاء من موقف المشكلة بأى وسيلة ، فهو يهرب من المصاعب ، ولايركز نفسه فى المواجهة ، ويسخر كل امكانياته للابتعاد عن المهام الصعبة . وعند الضغط عليه ، فانه يشكو من عدم قدرته على الاستمرار — رغم أنه كان يتحمس له بشدة فى البدء .

ويبدو الهستيرى مرتاحا وغير قلق ، وهذا تعبير عن اللامبالاة المحببة ، فكل الأمور لديه مقبولة ، وليست بينها تمايزات ، ويمكن أن يقبل آراء متناقضة ، وهى لاتعبر عن فكره ، بل هى محاولته لإرضاء الفاحص ونيل عطفه واهتمامه .

ويمكن أن يزيف الهستيرى استجابته أو يحرفها بارادته لجذب اهتمام الآخرين باظهار شرود الذهن ، والإغفال وعدم الاستبصار ، وهذه استجابات لاتعبر عن حقيقته ، لكنها وسيلة دفاعية . وهو سلبى تماما ، ويكثر من وضع الخطط التى لن تنفذ اطلاقا ، لعدم قدرته على التركيز والاستمرار فى الأداء .

إذن توافق الهستيرى هروبى بغرض الانسحاب من موقف الصراع ، ويعبر عن فشله فى الحصار ، وطلب التحديد القاطع للرأى بين آرائه التى تفتقد التناسق والتكامل ، فهذا راجع إلى مواقف الصراع لديه ، وهنا يبدو العجز وفقدان القدرة كاملين .

(ح) مجموعة الهوسين الاكتئابيين :

عندما تحدث صدمة الهوسى يصبح الكبت حيلة عقلية فاشلة تماما ، فان الحوافز اللاشعورية تسعى للخروج ، وهنا يُعد النكوص دفاعا ثانيا للهوسى ، وبذلك لايستطيع المهووس التعامل الناجح مع البيئة ، ويبدأ الإسقاط كرد عدوان الأنا الأعلى للواقع ، وتسقط اتجاهات الأنا الأعلى على الأشخاص الآخرين . ويدعم الهوسى كبته الضعيف واسقاطه الذى قد ينكشف بتكوين رد الفعل الذى يظهر فى صورة النشاط الزائد والثرثرة والضحك والمرح والغناء ، وهنا يتكون الإنكار بنقل كل الاندفاعات اللاشعورية المؤلمة إلى زهو سطحى ومرح زائف.

ويتجه الكبت فى الاكتئاب إلى وجهتين ، وهو ناقص فى كليهما : فهو من ناحية يضبط اندفاعات الهو، ومن ناحية ثانية يتمكن من السيطرة على اتجاهات الأنا الأعلى . ويتزايد الكبت تلقائيا مما يؤدى إلى شعور النقص وعدم القيمة واستحقار الذات وفقدان الأمل . وهنا تكون الفرصة مواتية لإظهار النكوص فيفقد المريض الاتصال بالعالم الخارجى تدريجيا كلما انهار التنظيم الدفاعى . والإسقاط يتيح للمريض امكانية أن يحتج على الآخرين بوضوح فيقول إنه غير محبوب . ويتجه تكوين رد الفعل للانزواء والتحول إلى الاتجاه الذاتى الداخلى ، أما الإنكار فهو عكس تام للشعور العميق بالاكتئاب ويبدو بوضوح فى الارتكاس الهوسى.

يقدم الهوسى على مهمة التفكير دون تردد ، وتنطلق استجاباته عديدة متلاحقة سريعة ، إلا أنها مشتتة لا تعتمد على الاستنباط المرتب المنسق . وتشتت الاستجابات فى عدة اتجاهات ، وهنا تظهر الأفكار المتطايرة ، فالتشتت عند الهوسى يتخذ مظهرين : فقدان التسلسل والاستنباط من جهة ، وتطاير الأفكار من جهة أخرى، فيترك الهوسى موضوعا لينتقل بسرعة إلى آخر دون أدنى ارتباط بين الموضوعين ، وهو بذلك يبعد عن الموضوع الأصلى .

ويستخدم الهوسى فى ذلك تشابه الكلمة أو السجع أورنين اللفظ والجناس ، وغيرها من تباديل الألفاظ ، ومن الطبيعى أنه لايمكن مناقشته ، لأنه لايوجد موضوع محدد يمكن إجراء المناقشة على أساسه . واستجابات الهوسى سطحية ، ولاترتبط النتائج مع المقدمات التى يبدأ بها اجراء التفكير.

وتوافق الهوسى هو محاولته لتحرير ذاته من أسرها ، والانطلاق مندفعا خارجها ، بكل قوة دون مراعاة لأية قيود أوعرف أو نظام . وهذا رد فعل قوى لما يعانيه من شدة اكتئاب فشل المريض فى كبته .

ولايهتم الاكتئابى بغير ذاته ، وإذا بدأ مهمة التفكير فانه يبذل جهداً وصعوبة بالغين لمجرد البدء وسرعان ماتظهر عوامل التعب والملل عليه ، وهو يخشى التهديد بالفشل ، لذلك فانه يحجم عن القيام بأى نشاط ، ويظل يجتر أفكاره عن الذنب والخطيئة واتهام الذات والحط من قدرها ، ولايتم الاكتئابى المهمة المطلوبة منه ، ويبدى مشاعر عدم الارتياح ، فكيف نشغله بأمور خارجية ولانراعى ما يعانيه من ضيق وتألم ذاتيين ، ويصل الأمر لرفض الأداء ، لا لصعوبته ، بل لأنه لايلائم ما يعيشه من آلام ، وهنا يفقد القدرة على القيام بأى جهد ، ولايراعى أية أمور — حتى أمور حياته العادية .

ويفكر الاكتئابى فى ذاته ، ولايهتم بأية أمور موضوعية ، فهو غير مركز ، غير منتبه لما يدور حوله ، ولايمكنه أن يحتفظ بتصور منطقى مسلسل لعملية تفكير كاملة ، لأنه لايتسبق فى ذهنه الجوانب الأساسية لما يفكر فيه بالإضافة إلى عدم قدرته على الاستنباط مما يعجزه عن القيام بجهد عقلى منتج . وتتفاعل كل هذه العوامل فتؤدى إلى الإحجام عن الأداء والفشل فى اتمامه .

ويرى الباحث دراسة النمط الاكتئابى بجانبيه العصابى والذهانى فى فئة مستقلة عن النمط الهوسى ، حتى يمكن تبين مستوى أداء كل فئة نمطية مستقلة عن الأخرى ، ورغم توحد الديناميات والحيل العقلية وشدة ارتباطهما لدى

النمطين ، بالإضافة إلى الدوار (النُوّاب) الذى يتتابع هوسيا مرة واكتئابيا مرة أخرى ، إلا أن تميز الأداء يظهر فوارقاً بينهما يجدر دراستها .

(د) مجموعة الفصاميين :

يتعرض الفصامى لحالات متكررة بالغة الشدة من التوتر والقلق ، وهو فى هذه الحالات لم يتلق حماية ملائمة من الضغوط الخارجية والداخلية التى لم يمكن تجنبها وعندما تزداد قسوة الضغوط تقل فعالية الدفاعات وتنتهى باستسلام المريض . ونكوص الفصامى حيلة دفاعية تبعده عن الواقع تدريجيا حتى يبلغ أقصى مداه فى فقدان تمايز الذات عن الموضوع . وهنا يبدأ الإنكار والإسقاط كحيل للتخلص من الاندفاعات اللاشعورية المسيطرة ، وتنتهى بالهذاءات والهلوسات فتظهر الخيالات كوجود خارجى بديل للحقيقة الموضوعية . ولايستطيع المريض أن يكيف نفسه للتعامل مع الواقع فينكره من جهة ، ويبنى لنفسه عالم الأخيلة الذى يرتضيه من جهة ثانية .

والفصامى عاجز عن الربط بين المفاهيم وبعضها البعض ، ويرجع هذا لفقدان الترابط بين الكلمة ومدلولها بصفة أساسية ، فيظهر الاضطراب فى فى شكل اللغة ، ويصبح حديث الفصامى بدون هدف ، وتتحول المعانى إلى تعبيرات انفعالية ورغبات ذاتية غير سوية ، وتخضع الكلمات لاشتقاقات خاصة وقواعد فريدة فتبعد تدريجيا عن لغة الأسوياء ، وهكذا يفقد الفصامى إمكانية التواصل مع الغير . وتتطفل الهلوسات والهذيانات والهذاءات والأخيلة وتعطى للمدركات سمات ليست منها ، وبذلك ينحرف الإدراك فيزداد انحراف المفاهيم . ويصبح فكر الفصامى وسلوكه غامضا غريبا ، وبالتدريج تفقد المعانى والكلمات دلالاتها ولايبقى منها سوى الجرس الذى يتمسك به الفصامى وينفصل تيار التفكير المتتابع ، ويتخذ منطقاً خاصــا مغايرا لمنطق الأسوياء ، فقد تبدو الكلماء جوفاء بلامعنى أوتحمل معانى لاشعورية ذات صبغة انفعالية .

ويستجيب الفصامى لعوامل التشتت التى تتطفل بكثرة فى فكره ، فهو ينقاد لأدنى وجه شبه ويغفل الأساسيات ، ويبحث عن الغرائب فى تعميمه للمدركات ، فهى التى تلفت انتباهه ويستخدمها كمدركات لعالمه الخاص ، ويعبر عنها بلغته الفصامية ، ولذلك يوصف ادراكه بالغموض والغرابة ، ويمتنع تكوين مفهوم كلى سوى ، ويفقد الاتساق والتناسق .

والفصامى يقع بين الصلابة الشديدة ، لأنه لايحيد عن محدداته الذاتية ، والميوعة الشديدة فهو قد لايدرك الخلافات بين المدركات فكل شىء ينتمى إلى أى شىء دون سبب واضح أو غير مقبول ، وبذلك يفقد المرونة والاتزان فى الإدراك والتعميم .

وهذا هوأسلوب التوافق الفصامى – البعد عن عالم الواقع بما فيه من آلام شديدة ، والانسحاب لتكوين عالم ذاتى يعيش فيه كما يهوى دون أن يشاركه فيه أحد فيوفر له الحماية ويقيه الألم الشديد من الواقع وممن يحيطون به . ولايتعامل معهم إلا على مستوى المشخصات ، وتسيطر عليه عوامل التشتت المتطفلة .

وبصفة عامة يمكن القول بأن الأعصبة مراحل سوء توافق نسبى ، والأذهنة مراحل سوء توافق كلى . فالقهرى محدد فى شكوكه وجزئياته ، ونمطيته ، لكنه على علاقة وثيقة بالواقع . والهستيرى يريد الهروب من الواقع ، لكنه لايستطيع الهروب كلية فيكف وظيفيا مظاهر سلوكية معينة ، لكنه يظل على صلة بالواقع أيضاً . فى حين أن الاكتئابى يحيط نفسه بذاتيته ولايهتم بالواقع إطلاقاً ويريد أن يقطع صلته به ، ومع أنه يراه – إلا أنه لايرغب فى التعامل معه . والهوسى ينطلق مندفعا بعيداً عن ذاته طائعا الهو كاستجابة عنيفة لمشاعر الاكتئاب المؤلمة . والفصامى يخلق عالم الغرائب مستجيباللهذاءات والهذيانات والهلوسات وغرائب الفكر والسلوك دون أى صلة بالواقع . وهذا يؤكد الفرض الثانى ارتباط السمات الإكلينيكية بأساليب العصابيين والذهانيين

فى الأداء على اختبارات التفكير التجريدى ، متدرجة وفق مدى التدهور وعمق النكوص .

٣ — تفسير إجراء التحليل العاملى

انتهى إجراء التحليل العاملى إلى عاملين أساسيين لهما دلالة احصائية .

(أ) العامل الأول ، وقد ظهر فى الاختبارات التالية — مرتبة حسب تشبعاتها به :

الاختبارات	مقدار التشبع بالعامل الأول
مرونة الفكر	٠,٨٨
التصنيف	٠,٧٥
فرز اللون والشكل	٠,٦٦
التعميم	٠,٦١
تكوين المفهوم الكلى	٠,٥٨
تحمل تغير الشكل	٠,٤٦

وهذه اختبارات تفكير تجريدى عملية ، بمعنى أن مواد الاختبارات ليست ألفاظا ، وهى تتطلب اجراءً عمليا ، وكلها اختبارات تصنيف ، ففيها يقدم المجال للمفحوص ، وعليه أن ينظمه فى فئات وهذا تحديد له ، وفى نفس الوقت يستنبط المضمون أو المبدأ العام السائد . وعمليتا تنظيم المجال واستنباط المضمون متداخلتان ، وهما أساس الأداء المفهومى . وتشترك هذه الاختبارات فى الإجراء للتكوين المفهومى ، واتفاقها فى التشبع فى العامل الأول يدل على قوة ارتباطها . وتفسير الإجراء لهذه الاختبارات هو :

١ — اختبار مرونة الفكر لبرج (تشبع ٠,٨٨) هو أكثر الاختبارات تشبعا بالعامل الأول ، والمرونة فى التفكير — لهذا الاختبار — هى القدرة على مواجهة تغيرات الموقف ، والتوافق الصحيح للتغيرات ، باعادة تنظيمها

وصياغها واتخاذ وجهة عقلية مناسبة فى أسلوب المواجهة مع الاحتفاظ بالتصور النهائى للمشكلة ككل . وإجراء المرونة ظاهر فى سهولة الانتقال من أحد مبادىء التصنيف إلى مبدأ آخر حسب تقويم الفاحص لاستجابة المفحوص؛ وعدم الانتقال يعتبر جموداً وتصلبا وتكرارا لاستجابة سابقة غير ملائمة ، ويقيس الاختبار قدرة المفحوص على تكوين المفهوم الكلى ، فان تصحيح استجابة المفحوص إبعاد عن أحد مبادىء التصنيف وتوجيه للكشف عن مبدأ آخر فى نفس الوقت . والاستجابة الصحيحة تدعيم لتكرار هذه الاستجابة عدة مرات وكشف للمبدأ المطلوب ، والاستجابة الخاطئة إبعاد عن عوامل فى التشتت والمبادىء المخالفة . والمرونة ظاهرة فى سهولة الانتقال من مبدأ لآخر فى التصنيف فحسب ، أما الإجراء المفهومى فهو تعرف المفحوص على مبدأ التصنيف من تقويم استجابته ، وهذا توجيه لتنظيم المجال واستنباط مبدأ الفرز المطلوب .

٢ ـ اختبار التصنيف لتريست وهارجريفز (تشبع ٠,٧٥) : يتضمن الاختبار القدرة على تصنيف المجال ، وتحديد مضمون لكل مقولة ، والإجراء فى الخطوة الأخير هو التعرف على مقولتين متداخلتين . كما يظهر الاختبار القدرة على إيراد كل الإمكانيات فى التصنيف حسب تنظيمات المجالات للمبادىء المختلفة ، وكذلك اختيار المبدأ المناسب للتصنيف من عدة مبادىء موجودة فى نفس المجال الإدراكى ، ويتفق هذا الإجراء مع مفهوم التفكير التجريدى .

٣ ـ اختبار فرز اللون والشكل (تشبع ٠,٦٦) : هذا اختبار تصنيف أيضاً ، وأهم ما يميزه أن الإجراء غير محدد من قِبَل الفاحص ، مما يتيح فرصة التلقائية فى الإجراء . ويتطلب الانتقال من تنظيم لآخر فى المجال ، واستنباط مضمون لكل مجال ، مع تقديم مساعدات لتوجيه الأداء .

٤ ـ اختبار التعميم لسموك (تشبع ٠,٦١) : يتضمن الاختبار التعرف

على المبدأ العام (الصفات الجوهرية المشتركة) لمجموعة أشكال هى المجال ، وهذا إجراء تعميم ، وتفريق بين المتشابهات والمختلفات من الأشكال ، أى جمع أفراد المعرّف ومنع غيرهم من الدخول فى فئته . أما الصياغة اللفظية فهى التعريف المجرد لتكوين المفهوم الكلى ، وهذا التعريف تحديد للمضمون. والمحك فى الإجراء هو التعرف على أفراد آخرين من نفس الفئة وتمييزهم من غيرهم .

٥ — اختبار تكوين المفهوم الكلى لكازانين وهنفمان (تشبع ٠,٥٨) : يعد الأداء على هذا الاختبار مهمة مركبة وهى كشف كل من المجال والمضمون فى نفس الوقت لمجموعة متباينة من الأشكال ، ويتطلب الحل مبدأين غير مألوفين هما المساحة والارتفاع فى مجال ادراكى واحد — مع وجود عوامل تشتت ، هى اللون والشكل ، وهى عوامل تصنيف لاتفيد فى هذا الاختبار. والقدرة على التصور ضرورية للأداء الناجح على هذا الاختبار ، حيث يتحتم على المفحوص رؤية علاقة بين مبدأين ، والاعتماد على أحدهما دون الآخر لايؤدى إلى الطريق الصحيح ، ويعتبر الاختبار اجراء تفكير تجريدى على مستوى عالى .

٦ — اختبار تحمل تغير الشكل لشرير (تشبع ٠,٤٦) : هو أقل هذه الاختبارات تشبعا بالعامل الأول ، ويرتبط الإجراء بتكوين المجال فى المفهوم الكلى ، ويوضح الخطوات المتتابعة للتعرف على انتماء أفراد المجال ، بعرض المتغيرات الجزئية داخل الفئة تدريجيا حتى تصل إلى التماثل مع النموذج الأصلى . إذن الإجراء هو سهولة تحديد الانتماء للمقولات باقتراب الأشكال من نموذج كامل التكوين ، والتعرف على المجال ثم بيان المبدأ العام (علة الانتماء) للتكوين المصنف.

إذن يفسر هذا العامل تكوين المفهوم الكلى باجراء عملية التصنيف . ويرى الباحث تسمية هذا العامل : « التصور المفهومى » ويقترح له التسمية

الإنجليزية Conceptual Ideation . والأساس فى إجراء الاختبارات المشبعة به هو تنظيم المجال حسب تصور معين ، ثم ذكر مضمون التصور. وبدون تنظيم المجال لايتم التصور.

(ب) العامل الثانى ، وقد ظهر فى الاختبارات التالية مرتبة حسب تشبعاتها به :

الاختبارات	مقدار التشبع بالعامل الثانى
تعريف الكلمات	٠,٨١
المفردات	٠,٦٣
المتشابهات	٠,٥٦
التتابع اللفظى	٠,٥٠
الأمثال	٠,٤٦

وهذه اختبارات تفكير تجريدى لفظية ، وهى تعتمد على ايراد اللفظ — كرمز ، عن طريق التحديد الدقيق لمعناه ، أو إيجاد صلة بين اللفظ (الدال) والشىء (المدلول) وتسمية الأشياء بمسمياتها ، حسب نظام المفهومات . وبذلك يوضع الشىء فى فئة متشابهاته ، وتستدعى الدالة لتنطبق على الأفراد الجزئية إذا كانت مشابهة وابعادها إذا كانت مخالفة ، ويتدرج الترميز فى تسلسل متصل بادخال فئات جديدة فتتسع المجالات وتعم المضامين فيزداد الرمز تعميما ليشمل مدى مفهومى أكبر . والأداء الصحيح هو اعتبار الرمز مفهوما كليا جامعا كل أفراد فئته محدداً اياهم ، مانعا غيرهم من أفراد فلاتختلط الفئات ببعضها . ولايلغى المفهوم اللفظى عوامل الخلاف ، لكنه يبرز عوامل التشابه . وتشترك هذه الاختبارات فى التحديد وتسمية المسميات والترميز ، واتفاقها فى التشبع بالعامل الثانى دلالة على قوة ارتباطها . وتفسير الإجراء لهذه الاختبارات هو :

١ – اختبار تعريف الكلمات للباحث (تشبع ٠,٨١) يتطلب الإجراء التعريف المنطقى للكلمات ، وبيان السمات الجوهرية لها . وتضمن الاختبار كلمات ذات مستويات متدرجة فى التجريد اللفظى ، وهى : كلمات مجردة المفاهيم ، وكلمات مجردة مرتبطة بتصور حسى ، وكلمات كليه مما يمكن أن يشار اليه . فالإجراء إذن تحديد لمعنى اللفظ والسمات الجوهرية لأفراده .

٢ – اختبار المفردات لوكسلر (تشبع ٠,٦٣) الإجراء فى هذا الاختبار هو تعريف لألفاظ يشيع استخدامها فى الحياة اليومية العادية . وهذا الإجراء مشابه لإجراء تعريف الكلمات . وقد أثرت عوامل فى أداء المفحوصين فكان التشبع الخاص به منخفضا ، فالكلمات تكشف غالبا عن فهم المفحوص للكلمة وليس تعريفها تجريدياً – كما فى اختبار تعريف الكلمات . ومن ناحية أخرى ليست المفردات محددة تحديداً قاطعا ، ففيها جناس لفظى يؤدى إلى تغيير المعنى وبالتالى هبوط مستوى الأداء للخلاف فى فهم المقصود . وبصفة عامة فان الإجراء هو تحديد المضمون بذكر السمات الجوهرية للمُعَرَّف .

٣ – اختبار المتشابهات لوكسلر (تشبع ٠,٥٦) : الإجراء تعميم وتكوين فئة مفهوم كلى لفظى ، وذلك بإيجاد لفظ عام (جنس) كاستجابة للفظين (نوعين) ، على أساس إيراد أوجه الشبه وإبعاد أوجه الخلاف ، وهذا هو أساس تدرج نظام المفهومات فى المنطق ، فالجنس أعم من أنواعه التى تندرج تحته .

٤ – اختبار التتابع اللفظى لراشكيس ولانديز وكوشمان (تشبع ٠,٥٠) : الإجراء هو تتابع لفظى لكلمات مرتبطة فى المعنى ومتسلسلة فى الفهم ، وهذا تحديد للمجال ثم بيان المضمون ، والجزء الثانى هو التعميم فى سياق التتابع ، والأداء الصحيح هو معرفة المفحوص للتتابع الصحيح وفهم المبدأ المعتمد عليه .

٥ – اختبار الأمثال للباحث (تشبع ٠,٤٦) : الإجراء هو تعميم مع

تحديد المضمون . ويعتمد على الانتقال من مثل جزئى محسوس إلى مبدأ عام شامل ، وهو تعميم لمواقف تقابل الإنسان فى حياته اليومية العادية ، فيذكر مضرب المثل — أى المضمون الذى ينطبق على مختلف الأمثلة الجزئية المشابهة.

إذن يفسر العامل الثانى تكوين المفهوم الكلى على أساس الترميز اللفظى ، ويرى الباحث تسمية هذا العامل «التعبير المفهومى» ويقترح له التسمية الإنجليزية Conceptual Verbalization . والأساس فى إجراء الاختبارات المشبعة به هو التعبير عن مضمون وتحديده بدقة .

وكان تشبع اختبار التتابع المفهومى بكلاالعاملين ضعيفا ، وقد بلغ (٠,٤٠) للعامل الأول و(٠,٣٥) للعامل الثانى— كما كان مستوى أداء المفحوصين على هذا الاختبار منخفضا ، فهو اختبار غير مألوف . وهو أقل الاختبارات فى النسبة المئوية للدرجات من حيث مستوى أداء المفحوصين عليـــه .

والتكوين المفهومى تصور وتعبير ، وهذا أساس تكوين المعانى العقلية للمدركات . ويبدأ الإجراء بأمثلة حسية ، أوكلمات دالة على أشياء ،وتنتقل إلى الذهن بالإدراك وتتكون الصور الذهنية ، ثم تتم الاستجابة عنها برموز لفظية ، وهنا يتحدد التكوين المفهومى . وهذا الإجراء متتابع متصل مرتب بسوابقه وتواليه . وينتشر التكوين المفهومى فى مساحة أفقية بتحديد انتماء الأشياء لبعضها وترميزها ، وانطباق التكوين على أفراد آخرين من نفس المجال ويلتقى العاملان الأول والثانى فى تعيين التكوين المفهومى . وبذلك يمكن الانتهاء إلى التحديدات التالية :

— « التكوين المفهومى يثير فى الذهن تصوراً معينا يعبر عنه برمز لفظى » .

— « التصور المفهومى هو القدرة على تمثل التكوين العقلى الملائم ليضم أفراد مجال » .

— « التعبير المفهومى هو القدرة على تحديد الرمز اللفظى الملائم لتعيين مضمون »

وهذا تحقيق للاحتمال الأول من الفرض الثالث ، وهو : « تتجمع نتائج أداء مفحوصى مجموعات البحث على اختبارات التفكير التجريدى ، فى ارتباطات إيجابية » . وكانت ارتباطات الاختبارات إيجابية ، وكانت تشبعاتها فى عاملين هما : « التصور المفهومى والتعبير المفهومى » .

والعامل الأول « التصور المفهومى » اقتراب من التحقيق التجريبى للعامل الافتراضى فى بحوث جيلفورد عن الإبداع المسمى(مدى التركيب فى البناء التصورى» Span of complexity of conceptual structure وهو لتفسير درجة التركيب أو التعقد فى البناء التصورى التى يستطيع الفرد أن ينهض بها . إذ يبدو أن كل مبدع يلزمه أن يحتفظ فى ذهنه بعدة متغيرات ، وأن يتصرف فيها ، وذلك أثناء محاولته أن يجد الحل لمشكلة ما . وثمة فروق فردية فيما يمكن أن نتصوره على أنه عتبة لحدوث الخلط والاضطراب تحت هذه الظروف[1]. وأن الإجراء التجريبى لهذا العامل الافتراضى لم يؤد إلى استخلاص عوامل خاصة به . ويضيف سويف : « إن هذا لايعنى أن الباحثين لن يستطيعوا أن يستخلصوا عوامل لهذه الجوانب من النشاط الإبداعى فى أية دراسة مقبلة ، والواقع أن أى تعميم من هذا القبيل ينبغى التريث فى القائه، إلا أن دراسات مماثلة تستخدم عينات مختلفة من الجمهور ، بل ربما وجب كذلك استخدام اختبارات أصدق تمثيلا للعوامل المفروضة من تلك الاختبارات التى استخدمت حتى الآن[2] .

والعامل الثانى« التعبير المفهومى » يقف إلى جانب العامل الافتراضى فى بحوث جيلفورد عن الإبداع ، وهو عامل « الطلاقة » ويقوم على افتراض أن الشخص القادر على إنتاج عدد كبير من الأفكار فى وحدة زمنية معينة . تكون لديه فرصة أكبر لإيجاد أفكار قيمة[3] . وتوقع

---

(١) سويف ، ١٩٥٩ ، ص ٣٤٠ .

(٢) نفس المرجع : ص ٣٥٤ .

(٣) نفس المرجع : ص ٣٣٩ .

جيلفورد التوصل إلى عوامل طلاقة متعددة ، يتعلق منها بدراسة الباحث عامل « الطلاقة اللفظية » ، وهو يشير إلى القدرة على إنتاج عدد من الألفاظ بشرط أن تتوفر فى تركيب اللفظ دلالة معينة . ويضيف سويف أنه يمكن القول بأن هذا العامل هو صورة طبق الأصل لعامل الطلاقة اللفظية لثرستون. وقد انتهت بحوث جيلفورد التالية إلى إيجاد عامل أكثر شمولا هو « الطلاقة التعبيرية » ، وهو يشير إلى « قدرة على التفكير السريع فى الكلمات المتصلة الملائمة » أو « هو القدرة على صياغة الأفكار فى ألفاظ »[1] . وفى هذا التوضيح يمكن معرفة الفرق بين التفكير التجريدى والإبداعى حيث أن الأداء فى التفكير الإبداعى متباين متنوع **Divergent** فى حين أن الأداء فى التفكير التجريدى متماثل متجمع **Convergent** .

وإجراء التحليل العاملى فى دراسة الباحث هو الأول حسب نظرية المجرد — المحسوس ، وإن دراسة باين وهولت عام ١٩٦٠ التى حللت نتائجها عامليا كانت وفقاً لنظرية المبالغة فى التضمين وكانت العوامل المستخلصة مطابقة لفروضها ، وهى : « المبالغة فى التضمين » **Over-Inclusion** ، و« الذهانية » **Psychoticism** و« التأخر » **Retardation** و« الذكاء العام » **General Intelligence**[2]. ومن الواضح أن نتائج الدراسة قد ابتعدت عن تفسير اضطراب التفكير إلى أبعاد أخرى ، ليست أجزاء أساسية منه . كما أنها لم تحدد بدقة ما هى المبالغة فى التضمين وكيف تكون عاملا للتفكير ، وماذا عسى أن تكون الفروق بين المجموعات المبحوثة على هذا المفهوم ، وبذلك ليست الدراسة تفسيراً للنظرية التى تقوم عليها. والحقيقة أن دراسة باين وهولت ليست فى مستوى الدقة فى جوانب أساسية للتصميم والإجراء وهى :

---

(١) سويف : ١٩٥٩ ، ص ٣٤٦ — ٣٤٧ .

(٢) Payne & Hewlett, 1960, pp. 81 - 101.

(١) صممت الدراسة على أساس عشرين مفحوص لكل مجموعة (أسوياء وعصابيون وهوسيون اكتئابيون وفصاميون)، ولم تكن مجموعة العصابيين خالصة ولامتجانسة، فهى تكونت من ثمانية هستيريين، وستة مكتئبين، وعصابى وسواسى، وعصابى وسواسى قلق، واثنين قلقين مع مظاهر اكتئاب، ومصاب بقلق، ومصاب بقلق مرتبط بخوف مرضى.

(٢) حسبت الفروق بين المجموعات باستخدام نسبة «ف» وهى لاتوضح أى المجموعات قد سببت زيادة التباين.

(٣) أن عدد المفحوصين (٨٠ مفحوصا) لايؤدى إلى نتائج دقيقة فى حساب التحليل العاملى، الذى يتطلب عدداً يقل عن مائتين[١].

٤ — تعيين وضع البحث فى دراسات التفكير

(أ) وضع البحث فى المصنفات: أجرى هذا البحث حسب نظرية المجرد — المحسوس، وروعيت به الاعتبارات الآتية:

١ — استخدام اثنى عشر اختبارا مصححة كميا على بعد متدرج من المحسوس إلى المجرد.

٢ — تم الإجراء على خمس مجموعات، منها أربع اكلينيكية، وتضم المجموعات مائتين وخمسين مفحوصا متكافئين فى عوامل الضبط.

٣ — أمكن توضيح الفروق الدالة بين مجموعات الدراسة وتفسيرها على أساس ديناميات التفكير.

٤ — وضع النتائج فى مصفوفة ارتباطات، وحللت عامليا.

٥ — التفكير مظهر أساسى للتوافق السلوكى للإنسان.

وهذه اعتبارات لم ترد فى البحوث السابقة لهذه النظرية — خاصة الاعتبارين الأخيرين. وقد أوضح الباحث ذلك فى مناقشة اجراء التطبيق مع البحوث الأخرى، والتى استخدمت نفس الاختبارات.

---

(١) سويف: ١٩٥٩، ص ٣٣٧.

(ب) الأساس الإجرائي : تفرق دراسات التفكير التجريدى عن اتجاهين متباينين : أحدهما يتبع نظرية المجرد — المحسوس لفيجوتسكى ، وكازانين وهنفمان ، وجولدشتين وشيرير ، وآخرين ، ويتخذها الباحث أساساً للإجراء . والثانى يتبع نظرية المبالغة فى التضمين لكامرون وتعديلها ، وقد كانت نقطة البدء فى الدراسات للنظريتين فتحا للبحوث التجريبية ، لكنها أصبحت الآن عاملا رئيسيا فى انحراف الدراسات عن هدفها الذى ينبغى أن تتجه اليه ، وهو التوصل إلى حقائق علمية تفيد فى التطبيق العملى . وقد بدأت النظريتان لتفسير اضطراب التفكير لدى الفصاميين . وتقرر نظرية المجرد —المحسوس أن الفصاميين غير قادرين على التجريد ، فى حين تقرر نظرية المبالغة فى التضمين أنهم يمكنهم التعميم لكن تعميماتهم غير مألوفة ، وتجريداتهم تختلف عن تجريدات الأسوياء فى أنها غير مترابطة وينقصها الاتساق ، ولها منطق خاص فريد . ويفسر جولدشتين المرونة بأنها سهولة الانتقال من مبدأ لآخر ، ويعتبرها باين امكانية الانطلاق فى الاستجابة — ولو كانت خطأ فى منطق الأسوياء . وينتهى جولدشتين إلى وصف تفكير الفصاميين بالميل المحسوس ، وخلص كامرون إلى وصف تفكير الفصاميين بالمبالغة فى التضمين لعدد غير محدود من الاستجابات غير الأساسية فى الموقف . والواقع أن نظرية كامرون وباين تصف الفصاميين بدقة ، لكنها لا يمكن أن تعتبر مقياسا للتفكير — كمعيار ، كما لا تفيد كنظرية شاملة فى السلوك المعرفى .

ويرى الباحث أن الاختلاف بين النظريتين هو اختلاف وجهتى نظر أمام حقيقة واحدة . وليس هذا هو السبيل لدقة البحث العلمى وتعميقه ، ويذهب الباحث إلى الأخذ بنظرية المجرد — المحسوس لأنها تقترب من السواء فى تحديد المفاهيم ، ويمكن وضعها فى إطار شامل لتفسير التوافق السلوكى ، وهنا يمتنع الاختلاف حول طبيعة الاضطراب الفصامى وغيره من اضطرابات ، ويتجه البحث الوجهة الإجرائية . وإن النظر إلى تاريخ البحث فى مفهوم الذكاء يوضح طريق البحث فى التفكير التجريدى ، فقد اختلفت التعريفات

وتباينت النظريات فى الذكاء، حتى أعرض الباحثون عن الخلاف فى فهم طبيعة الذكاء ، واتجهوا إلى الناحية الإجرائية – حتى كان منهم من يقول إن الذكاء هو ما تقيسه اختبارات الذكاء . وقد توالت البحوث وصممت الاختبارات ، وماكان دقيقاً عمليا منها أثبت بقاءه، وما كان ناقصا غير عملى اندثر . وإن دعوة الباحث هى ترك الخلافات فى تحديد طبيعة التفكير التجريدى والاتجاه إلى المفاهيم الإجرائية فى البحث ، وتحويل المفاهيم الكيفية إلى كمية متدرجة يمكن قياسها . وإن تعدد البحوث التجريبية القائمة على نظريات سلوكية تكفل التوصل إلى اختبارات معيارية ثابتة صادقة ، مع إجراء التحليل العاملى لتفسير النتائج واستخلاص المبادىء النظرية . وهذا توجيه للطريق الصحيح فى البحث العلمى.

(ح) مجال التطبيق : تعتبر اختبارات التفكير التجريدى وسيلة قيمة للتشخيص فى المجال المرضى – خاصة وأن الحدود بين الفئات المرضية ليست قاطعة فاصلة ، بالإضافة إلى أن كثيرين من المرضى يميلون إلى اخفاء أعراضهم الإكلينيكية ، وحيث أن الأداء يرتبط بالسمات الإكلينيكية فيمكن أن تكون الاختبارات وسيلة لتحديد الفئات المرضية وتصنيفها ، على أنه ينبغى وضع الاعتبارين الآتيين :

١ – إجراء دراسات تتبعية مرحلية للمرضى من مختلف الفئات ، ومقارنة نتائج الاختبارات بالتشخيص المبدئى ، والتنبؤ بسير المرض ، حتى نصل إلى سمات الأداء المميزة لكل فئة مرضية . وإن تصميم اختبارات دقيقة يمكن أن يظهر بوضوح مقدار التدهور فى الحالات المماثلة .

٢ – إجراء دراسات موازنة للأداء على اختبارات التفكير التجريدى ، والاختبارات الإسقاطية ، وهنا تلتقى الاختبارات الديناميةمع السيكومترية للكشف عن علاقة الجانبين المعرفى والوجدانى للسلوك .

ولاينبغى قصر التطبيق على المجال الإكلينيكى ، بل يجب فتح مجالات أخرى فى دراسة التفكير فى استوائه وسوئه .

المراجـع

١ – البهى السيد (د. فؤاد) : علم النفس الاحصائى ، وقياس العقل البشرى – القاهرة – دار الفكر العربى – ١٩٥٨ (أ) .

٢ – البهى السيد (د. فؤاد) : الجداول الاحصائية – القاهرة – دار الفكر العربى – ١٩٥٨ (ب) .

٣ – تيمور (أحمد) : الأمثال العامية (مشروحة ومرتبة على الحرف الأول من المثل) – القاهرة – لجنة نشر المؤلفات التيمورية – ١٩٥٦

٤ – جلال (د. سعد) : علم النفس الاكلينيكى (مترجم عن : قسم علم النفس العسكرى الأمريكى) – القاهرة – دار المعارف – ١٩٦٢

٥ – خيرى (د. السيد محمد) : الاحصاء فى البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية – القاهرة – دار الفكر العربى – ١٩٥٦

٦ – سويف (د. مصطفى) : الأسس النفسية للإبداع الفنى ، فى الشعر خاصة – القاهرة – دار المعارف – ١٩٥٩

٧ – فايق (د. أحمد فؤاد) : جنون الفصام – القاهرة – دار المعارف – ١٩٦١

٨ – محمود (د. زكى نجيب) : مقدمة الترجمة والتعليقات على كتاب « المنطق – نظرية البحث » لديوى – القاهرة – دار المعارف – ١٩٦٠

٩ – مليكه (د. لويس كامل) : نماذج التصحيح وجداول الدرجات الموزونة ونسب الذكاء لمقياس وكسلر – بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين – القاهرة – دار التأليف – ١٩٦٠ (أ) .

١٠ – مليكه (د. لويس كامل) : الدلالات الإكلينيكية لمقياس وكسلر – بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين – القاهرة – دار التأليف – ١٩٦٠ (ب) .

١١ – مليكه (د. لويس كامل) : المفردات فى قياس الذكاء – القاهرة – دار التأليف – ١٩٦٠ (جـ) .

١٢ – مليكه (د. لويس كامل) وإسماعيل (د. محمد عماد الدين) وهنا (د. عطيه محمود) : الشخصية وقياسها – القاهرة – مكتبة النهضة المصرية – ١٩٥٩

١٣ – منشورات المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية : تعاطى الحشيش (التقرير الأول) – القاهرة – دار المعارف – ١٩٦٠

١٤ – نجاتى (د. محمد عثمان) : علم النفس الصناعى (جزء أول) – القاهرة – دار القلم – ١٩٦٠

١٥ – نجاتى (د. محمد عثمان) : اتجاهات الشباب ومشكلاتهم (التقرير الأول – أهداف البحث والمنهج) – القاهرة – دار النهضة العربية – ١٩٦٢ .

١٦ – هاثاواى وماكينلى : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (إعداد وترجمة د. عطيه محمود هنا ود. محمد عماد الدين اسماعيل ود. لويس كامل مليكه) – القاهرة – مكتبة النهضة المصرية – ١٩٥٦

١٧ – هنا (د. عطية محمود) : دراسة موضوعية لسمات الشخصية السوية والمنحرفة – القاهرة – المطبعة العالمية – ١٩٥٩

١٨ – هنا (د. محمد سامى محفوظ) التفكير التجريدى لدى العصابيين القهريين – القاهرة – دار النهضة العربية – ١٩٦٤

١٩ – وكسلر (دافيد) : مقياس وكسلر – بلفيو لقياس ذكاء الراشدين والمراهقين ، (اقتباس وإعداد د. لويس كامل مليكه ود. محمد عماد الدين اسماعيل) – القاهرة – مكتبة النهضة المصرية – ١٩٥٦

ENGLISH & FRENCH REFERENCES

20. AARONS, Z. A. ; Some Aspects of Theory and Treatment of Schizophrenia, Psycho-Anal. Review, Vol. 38, 1951.

21. ABSE, D. W. ; Hysteria, In ; American Handbook of Psychiatry Vol. I, edited by Arieti, New York, Basic Books Inc. Pub., 1959.

22. ARIETI, S. ; Manic-Depressive Psychosis, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. I, edited by Arieti, New York, Basic Books Inc. Pub., 1959 (A).

23. ARIETI, S. ; Schizophrenia ; The Manifest Symptomatology, The Psycho-Dynamic and Formal Mechanisms, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. I, edited by Arieti, New York, Basic Books Inc. Pub., 1959 (B).

24. ARIETI, S. ; Schizophrenia ; Other Aspects & Psycho-Therapy, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. I, edited by Arieti, New York, Basic Books Inc. Pub., 1959 (C).

25. BANNISTER, D. ; Conceptual Structure in Thought-Disordered Schizophrenia, J. Ment. Sci., Vol. 106, 1960.

26. BANNISTER, D. ; The Nature and Measurment of Schizophrenic Thought Disorder, J. Ment. Sci., Vol. 108, 1962.

27. BANNISTER, D. & SALMON, D. ; Schizophrenic Thought Disorder : Specific or Diffuse ?, Brit. J. Med. Psychol., Vol. 39, 1966 (A).

28. BANNISTER, D. & FRANSELLA, F. ; A Grid Test of Schizophrenic Thought Disorders, Brit. J. Soc. & Clin. Psychol., Vol. 5, 1966 (B).

29. BENJAMIN J. D. ; A Method for Distinguishing and Evaluating Formal Thinking Disorders in Schizophrenia, In ; Language and Thought in Schizophrenia, edited by Kasanin, New York, Norton & Co. Inc., 1944.

30. BERG, E. A. ; A simple Objective Technique for Measuring Flexibility in Thinking, J. Gen. Psychol., Vol. 39, 1948.

31. BLEULER, E. ; Autistic Thinking, In ; Organization and Pathology of Thought (Translated and Commented by Rapaport), New York, Columbia Univer. Press, 1951.

32. BRATTEMO, C. E. ; Interpretations of Proverbs in Schizophrenic Patients, Acta Psychol. Amsterdam, Vol. 20, 1962.

33. CAMERON, N. ; Reasoning, Regression and Communication in Schizophrenics, Psychol. Monogr., Vol. 50, 1938.

34. CAMERON, N. ; Experimental Analysis of Schizophrenic Thinking, In ; Language and Thought in Schizophrenia, edited by Kasanin, New York, Norton & Co. Inc., 1944.

35. CAMERON, N. ; The Geography of Disordered Reasoning, In ; Reflexes to Intelligence, edited by Beck & Molish, Glencoe, Illinois, The Free Press Bub., 1959.

36. CAMERON, N. ; Personality Development and Psycho-Pathology : A Dynamic Approach, Boston, Houghton Mifflin Co., 1963.

37. CAMERON, N. & MAGARET, A. ; Behavior Pathology, Boston, Houghton Mifflin Co., 1951.

38. CHAPMAN, L. J. ; Distractibility in the Conceptual Performance of Schizophrenics, J. Abnorm. Soc. Psychol., Vol. 53, 1956.

39. CHASE, W. P. ; Color Vision in Infants, J. Exper. Psychol. ; Vol. 20, 1937.

40. DAHLSTROM, G. & WELSH, G. S. ; An MMPI Handbook ; A Guide to use in Clinical Practice and Research, Minneopolis, The University of Minnesota Press, 1960.

41. DELAY, J. ; PICHOT, P. & PERSE, J. ; Methods Psycho-Metriques en Clinique ; Tests Mentaux et Interpretation, Saint-Germain, Paris, Libraires du L'Acacdemie de Medecine, 1955.

42. ELMORE, C. M. & GORHAM, D. R. ; Measuring the impairment of the Abstract Function with Proverbs Test, J. Clin. Psychol., Vol. 13, 1957.

43. FENICHEL, O. ; The Psycho-Analytic Theory of Neurosis, New York, Norton & Co. Inc., 1945.

44. FOSS, B. M. ; Thinking, In ; Psychology Through Experiment, edited by Humphrey, London, Methuen & Co. Ltd., 1963.

45. FRAISSE, P. ; Mannuel Pratique de Psychologie Experimental, Paris, P.U.F., 1956.

46. FREEMAN, T. ; CAMERON, J. L. & McGHIE, A. ; Chronic Schizophrenia, New York, International University Press Inc., 1958.

47. FRIEDMAN, G. B. ; Conceptual Thinking in Schizophrenic Male Children ; A Comparision of the conceptual Thinking in Schizophrenic and Non-Schizophrenic Boys, Disser. Abstr., Vol. 18, 1958.

48. GLYNN, A. ; The Nature of Schizophrenia and its Early Diagnosis, Acta Psychiat., Vol. 28, 1953.

49. GOLDSTEIN, K. ; The Organism, New York, American Book Co., 1939.

50. GOLDSTEIN, K. ; Methological Approach to the Study of Schizophrenia Thought Disorded, In ; Language and Thought in Schizophrenia, edited by Kasanin, New York, Norton & Co. Inc., 1944.

51. GOLDSTEIN, K. ; Appraising the Schizophrenic with Psychology Instrument, In ; Reflexes to Intelligence, edited by : Beck & Molish, Glencoe, Illinois, The Free Press Pub., 1959 (A).

59. GOLDSTEIN, K. ; Functional Disturbances in Brain Damage, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. I, edited by Arieti, New York, The Basic Book Inc. Pub., 1959 (B).

53. GOLDSTEIN, K. ; The Organismic Approach, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. II, edited by Arieti, New York, Basic Book Inc. Pub., 1959 (C).

54. GOLDSTEIN, K. & SCHEERER, M. ; Abstract and Concrete Behavior ; An Experimental Study with Special Tests, Psychol. Monogr., Vol. 53, 1941.

55. GUNTRIP, H. ; Personality Structure and the Human Interaction ; The Developing Synthesis of Psycho-Dynamic Theory, London, The Hogarth Press, 1961.

56. HANFMANN, E. & KASANIN, J. ; Concept Formation Test in Schizophrenia, Psychol. Bull., Vol. 33, 1936.

57. HANFMANN, E. & KASANIN, J. ; Conceptual Thinking in Schizophrenia, Nerv. & Ment. Diseases Monogr., No. 67, 1942.

58. HANS, K. M. ; Les Bases Psychologiques du Language de Schizophrenes, Acta Neurol. Belg., Vol. 57, 1957.

59. HATHAWAY, S. R. & McKINLEY, J. G. ; Minnesota Multiphasic Personality Inventory, Manual Revised, New York, The Psychological Corporation, 1951.

60. HATHAWAY, S. R. & MEEHL, P. E. ; An Atlas for the Clinical Use of the M.M.P.I., Minneopolis, The University of Minnesota Press, 1957.

61. HEIDBREDER, E. ; Studying Human Thinking, In ; Methods of Psychology, edited by Andrews, New York, John Wiley & Sons Inc., 1948.

62. HENDERSON, D. & BATCHELOR, J. R. C. ; A Textbook of Psychiatry, Oxford University Press, 1956.

63. HINSIE, L. E. & CAMPBELL, R. J. ; Psychiatric Dictionary, New York, Oxford University Press 1960.

64. HUTT, M. L. & GIBBY, R. G. ; Patterns of Abnormal Behavior, Boston, Allyn & Bacon, Inc., 1957.

65. INGRAHAM, M. R. & MORIARTY, D. M. ; A Contribution to the understanding of the Ganser Syndrom, Comprehensive Psychiatry, Vol. 8, 1967.

66. JOHNSON, M. H. ; Verbal Abstracting Ability and Schizophrenia, J. Consult. Psychology, Vol. 30, 1966.

67. KASANIN, J. S. ; The Psychological Structure of the Obsessive Neurosis, J. Nerv. Ment. Diseases, Vol. 99, 1944.

68. KASANIN, J. S. & HAFMANN, E. ; An Experimental Study of Concept Formation in Schizophrenia, I. Quantitative Analysis of the Results, Amer. J. Psychiat., Vol. 95, 1938.

69. KASANIN, J. S. & HANFMANN, E. ; Concept Formation Test, Examiner's Manual, Chicago, Illinois, Stoeling Co., (undated).

70. KELLY, G. A. ; The Psychology of Personal Constructs, 2 Vols., New York, Norton and Co., 1955.

71. LANDIS, C. & BOLLES, M. ; Textbook of Abnormal Psychology, New York, The McMillan Co., 1950.

72. LAUGHLIN, H. ; The Neuroses in Clinical Practice, Philadelphia, Saunders & Co., 1956.

73. LEEPER, R. ; Cognitive Processes, In ; Handbook of Experimental Psychology, edited by Stevens, New York, John Wiley & Sons Inc., 1951.

74. LEWIS, J. M. ; GRIFFITH, E. C. ; RIEDEL, A. F. & SIMMONS, B. A. ; Studies in Abstraction, Schizophrenia and Orality, J. Nerv. & Ment. Dis., Vol. 129, 1959.

75. LEWIS, N. D. C. ; Preface to "Language and Thought in Schizophrenia," edited by Kasanin, New York, Norton & Co. Inc., 1944.

76. LINDBERG, B. & LINDEGARD, B. ; Studies of the Hysteroid Personality Attitude, Acta Psychiatrica Scandinavica, Vol. 39, 1963.

77. LOTHROP, W. W. ; A Critical Review of Research on the Conceptual Thinking of Schizophrenics, J. Nerv. & Ment. Dis., Vol. 132, 1961.

78. MAYER-GROSS, W. ; SLATER, E. & ROTH, M. ; Clinical Psychiatry, London, Cassell & Co., 1960.

79. McGAUGHRAN, S. & MORAN, L. J. ; Differences between Schizophrenic and Brain Damaged Groups in Conceptual Aspects of Object Sorting, J. Abnorm. Soc. Psychol., Vol. 54, 1957.

80. McGHIE, A. ; Psychological Studies of Schizophrenia, Brit. J. Med. Psychol., Vol. 39, 1966.

81. MEYER, W. J. ; Developmental Psychology, New York,

The Center for Applied Research in Education Inc., 1964.

82. MORAN, L. J. ; Vocabulary Knowledge and Using among Normal and Schizophrenic Subjects, Psychol. Monogr., Vol. 67, 1953.

83. PAYNE. R. W. ; Cognitive Abnormalities, In ; Handbook of Abnormal Psychology, edited by Eysenck, New York, Basic Books Inc. Pub., 1961.

84. PAYNE, R. W. ; MATTUSSEK, P. & GEORGE, E. J. ; An Experimental Study of Schizophrenic Thought Disorder, J. Ment. Sci., Vol. 105, 1959.

85. PAYNE, R. W. & HEWLETT, J. H. G. ; Thought Disorders in Psychotic Patients, In ; Experiments in Personality, edited by Eysenck, London, Routledge & Paul, 1960.

86. PAYNE, R. W. & FRIEDLANDER, D. ; A Short Battery of Simple Tests for Measuring Over-Inclusive Thinking, J. Ment. Sci., Vol. 108, 1962.

87. PIAGET, J. ; Le Langage et La Pensée chez L'Entant, Neuchatel, Paris, Delachaux & Niestlé, 1923.

88. PIAGET, J. ; Le Jugement et La Raisonnement chez L'Enfant, Neuchatel, Paris, Delachaux & Niestle, 1924.

89. PIAGET, J. ; The Biological Problem of Intelligence, In ; Organization and Pathology of Thought, edited by Rapaport, New York, Columbia University Press, 1951.

90. PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS, Issued by Psychological Corporation, New York, Vol. 1 - 42, 1927 - 1968.

91. RAPAPORT, D. GILL, M. & SCHAFER, R. ; Diagnostic Psychological Testing, 2 Vols., Chicago, The Year Book Pub. Inc., 1946.

92. RASHKIS, H. ; CUSHMAN, J. & LANDIS, C. ; A New Method for Studying Disorders of Conceptual Thinking, J. Abnorm. Soc. Psychol., Vol. 41, 1946.

93. ROZENZWEIG, S. & KOGAN, K. Z. ; Psycho-Diagnosis, New York, Grune & Stratton, 1949.

94. SCHEERER, M. ; An Experiment in Abstraction, Testing Form-Disparity Tolerance, Confinia Neurologica, Vol. IX, No. 232254, 1949.

95. SCHEERER, M. ; Cognitive Theory, In ; Handbook of Social Psychology, edited by Lindzey, London, Addison-Wesley Pub. Co., 1959.

96. SCHMIDEBERG, M. ; The Borderline Patient, In ; American Handbook of Psychiatry, Vol. I, edited by Arieti, New York, Basic Books Inc. Pub., 1959.

97. SHAALAN, M. ; The Assessment of Some Psychiatric Treatment using Psychological Testing, Kasr El Aini Faculty of Medicine, Cairo Univer. (Unpublished) 1965.

98. SLAP, J. W. ; The Classification of Psychoneuroses, In ; Psychosomatic Medicine, (The First Hahnemann Symposium), edited by Nodine & Moyer, Philadelphia, Lea & Febiger, 1962.

99. SLATER, E. ; Diagnosis of Hysteria, Brit. J. Med., Vol. 1, No. 5447, 1965.

100. SMOKE, K. L. ; Concept Formation, In ; Encylopaedia of Psychology, edited by Harriman, New York, Philosophical Library, 1946.

101. STAGNER, R. & KARWOSKI, T. F. ; Psychology, New York, McGraw-Hill Book Co., 1952.

102. SULLIVAN, H. S. ; The Onset of Schizophrenia, Amer. J. Psychiat. Vol. 7, 1927.

103. TIMBURY, G. C. & MOWBRAY, R. M. ; The Diagnosis of Schizophrenia by Scottish Psychiatrists, Brit. J. Psychiat. Vol. 110, 1964.

104. TREDGOLD, A. F. & TREDGOLD, R. F. ; Manual of Psychological Medicine, London, Bailliere Tindall and Cox, 1953.

105. VANDENBERG, S. G. ; Behavioral Methods for Assessing Neuroses and Psychoses, In ; Drugs and Behavior, edited by Uhr & Miller, New York, John Wiley and Son Inc., 1960.

106. VYGOTSKI, L. S. ; Thought and Language (Translated by Hanfmann & Vakar), Cambridge, Massachusetts, M. I. T., 1962.

107. WATSON, R. J. ; The Clinical Method in Psychology, New York, Harper & Brothers, 1951.

108. WECHSLER, J. S. ; A Textbook of Clinical Neurology, Philadelphia, Saunders, Co., 1958.

109. WEIGL - GOLDSTEIN - SCHEERER ; Color-Form Sorting Test, Record Form, Psychological Corporation, New York, 1945.

110. WEST, F. H. ; Etiology and Mechanisms in the Development of Conversion Hysteria, In ; Psychosomatic Medicine (the First Hahnemann Symposium), edited by Nodin & moyer, Philadelphia, Lea & Febiger, 1962.

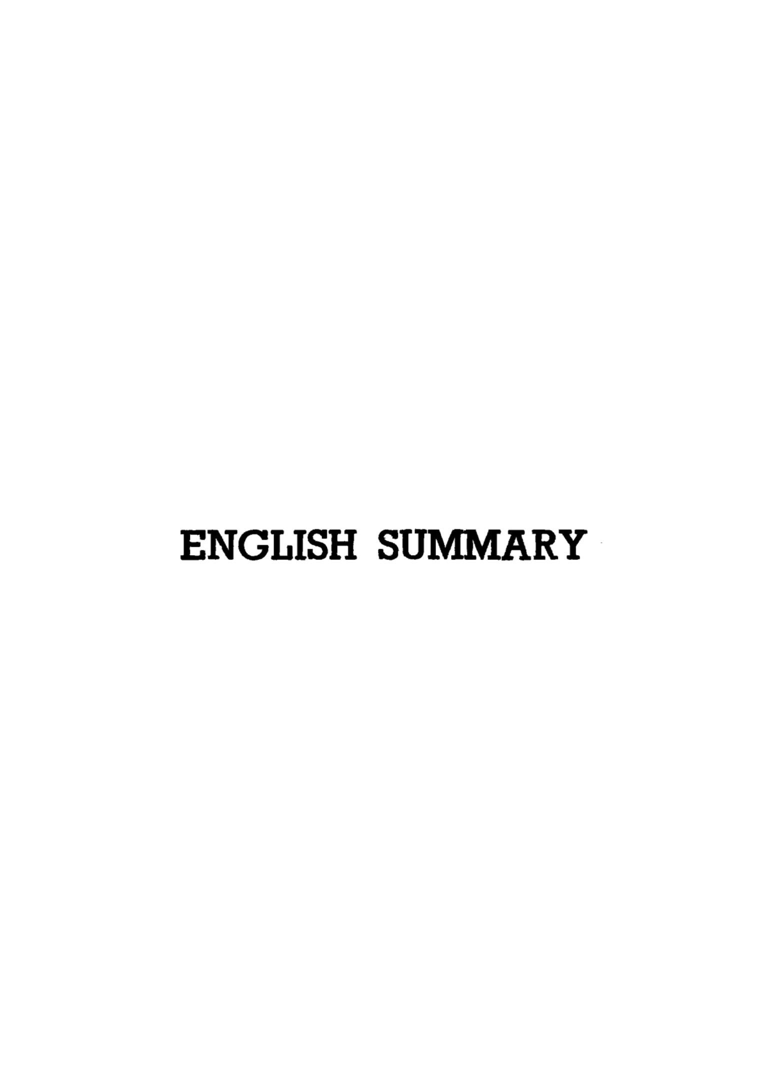
111. WHITE, R. W. ; The Abnormal Personality, New York, Henry Holt & Co., 1947.

112. WOLMAN, B. B. ; Contemporary Theories and System in Psychology, New York, Harper & Bros. Pub., 1960.

113. WOODS W. L. ; Language in Schizophrenia, J. Nerv. & Ment. Dis., Vol. 87, 1938.

114. WOODWORTH, R. S. ; Experimental Psychology, New York, Henry Holt & Co., 1947.

115. WYNNE, L. C. & Singer, M. T. ; Thought Disorder and Family Relations of Schizophrenics ; II A Classification of Forms of Thinking, Arch. Gen. Psychiat., Vol. 9, 1963.



ENGLISH SUMMARY



c) Conceptual verbalization is the ability to symbolize suitably, in order to define a content.

5. The concrete — Abstract thinking theory is suitable in application, with best results and interpretation. This study, as far as the researcher knows, is the first to investigate abstract thinking conclusively — according to this theory. In the actual study these points were considered :

   a) Using 12 tests quantitatively scored on one continuum from concreteness to abstractness.

   b) Procedure was performed on four clinical groups and a normal control one. The subjects were equivalent in control factors.

   c) Significant differences are present between groups. The performance of clinical groups was interpreted in dynamic concepts.

   d) Results were factor analysed.

   e) Thinking is a human adjusting behavior.

6. The researcher confirms the necessity of putting aside the different points of view in thinking disorders theories. Researches should be directed towards study of thinking as a behavior phenomenon, in order to realize objectivity and accurate practical results.

The following subjects are suggested studies :

a) Forming abstract thinking tests, which should be standardized, objective, reliable and valid.
b) Proceduring factorial analysis of abstract thinking tests.
c) Using results in clinical work and others.

Table VI

Factors' Saturations of Abstract Thinking Tests

Tests	Factors Unrotated (Convergent Method)		Factors Rotated (Orthogonal Rotation)	
	A	B	A_1	B_1
1	.58	.47	.00	.75
2	.57	.27	.15	.61
3	.53	—.02	.35	.40
4	.61	—.10	.46	.41
5	.67	.09	.35	.58
6	.52	—.39	.63	.16
7	.61	.29	.16	.66
8	.50	—.24	.50	.24
9	.48	.14	.19	.46
10	.50	—.63	.81	—.01
11	.84	.36	.25	.88
12	.57	—.26	.56	.28

Table V

Correlation Matrix of Abstract Thinking Tests

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1		.39	.13	.24	.55	.14	.65	.26	.34	.17	.59	.28
2	.39		.35	.15	.54	.23	.32	.22	.36	.11	.62	.39
3	.13	.35		.31	.48	.20	.35	.37	.29	.26	.38	.34
4	.24	.15	.31		.45	.53	.39	.23	.40	.32	.49	.38
5	.55	.54	.48	.45		.41	.29	.22	.26	.23	.56	.25
6	.14	.23	.20	.53	.41		.23	.24	.08	.69	.31	.33
7	.65	.32	.35	.39	.29	.23		.15	.37	.06	.73	.37
8	.26	.22	.37	.23	.22	.24	.15		.32	.48	.36	.43
9	.34	.36	.29	.40	.26	.08	.37	.32		.15	.47	.11
10	.17	.11	.26	.32	.23	.69	.06	.48	.15		.32	.46
11	.59	.62	.38	.49	.56	.31	.73	.36	.47	.32		.35
12	.28	.39	.34	.38	.25	.33	.37	.43	.11	.46	.35	

VI. The tests were factor-analysed by the convergent method, deducted by Al Bahi El Sayed (٢،١) , this method was proved by previous experimentations. Table V proves positive correlations of abstract thinking tests which show communalities. Table VI proves factors' saturations of abstract thinking tests. After orthogonal rotation *, the saturations are accumulated in two factors. Test ranking of saturations by the first factor is : Flexibility — Classification — Color & Form Sorting — Generalization — Concept Formation — Form-Disparity Tolerance. Test ranking of saturations by the second factor is : Terms Definition — Vocabulary — Similarities — Verbal Sequency — Proverbs. Saturation of Conceptual Sequence test by the two factors was insignificant (below 45). The researcher tends to call the first factor "Conceptual Ideation", and the second "Conceptual Verbalization". These two nominations are according to the abstract thinking processes, classification as to the first factor and abstraction to the second one. Test procedure was also divided into performance concerning the first factor and verbal to the second.

DISCUSSION

1. The tests show significant differences between groups, which proves the first hypothesis.
2. Clinical traits affect abnormal group performance on abstract thinking tests. The more deteriorated and regressed the patients are the lower scores they have, which proves the second hypothesis.
3. Test correlations accumulate in positive factors.
4. These definitions are deducted from the procedure of factorial analysis :
   a) Conceptual construction stirs a certain ideation in mind, and symbolizes it verbally.
   b) Conceptual ideation is the ability to represent a suitable mental construction, to include a realm of individuals.

(*) Rotation angle = 51 clock-wise.

Table IV

Reliability Co-Efficients

	Tests	Reliability by Split-Half Method	Reliability Co-efficients after Spearman-Brown Formula
1	Classification	.583	.73
2	Generalization	.609	.76
3	Conceptual Consequence ..	.608	.76
4	Proverbs	.493	.66
6	Vocabulary	.470	.64
7	Color & Form Sorting	.801	.89
8	Verbal Consequence	.743	.85
9	Form Disparity Tolerance ..	.497	.67
10	Term Definitions	.484	.65
11	Flexibility	.741	.85
12	Similarities	.788	.88

Table III

Differences in Concept Formation Test

		Con.	Comp.	Hys.	Man.Dep.	Schiz.
Level of Performance	M.	10.40	5.05	4.04	4.25	3.53
	S.D.	4.28	3.34	3.47	3.16	3.44
Score of Corrections	M.	3.48	1.76	1.16	0.94	1.26
	S.D.	3.79	0.31	0.27	0.95	0.22
Score of Time (min.)	M.	2.54	1.34	0.70	0.50	1.80
	S.D.	1.80	0.26	0.26	0.72	0.26
Total Scores	M.	16.36	8.06	5.34	5.64	5.84
	S.D.	4.67	3.94	5.37	4.12	3.41

	Groups	Significant Differences of : Level of Performance	Score of Corrections	Score of Time (min.)	Total Scores
1	Cont. /Comp.	** 7.01	** 3.16	** 4.61	** 9.49
2	Cont. /Hys.	** 8.08	** 4.27	** 7.08	** 10.83
3	Cont. /Man.D.	** 8.09	** 4.54	** 7.37	** 12.04
4	Cont. /Schiz.	** 8.94	** 4.13	** 5.61	** 12.74
5	Comp. /Hys.	1.47	** 10.24	** 11.94	** 2.85
6	Comp. /Man.D.	0.12	** 5.74	** 7.63	** 2.97
7	Comp. /Schiz.	* 2.22	** 9.00	** 4.85	** 2.98
8	Hys. /Man.D.	0.31	1.56	1.87	0.31
9	Hys. /Schiz.	0.73	* 2.01	** 7.09	0.55
10	Man.D./Schiz.	1.08	* 2.29	** 5.27	0.28

[T] Value (N = 50) 1% = 2.69 , 5% = 2.02

Table II (b)

Time Response in Abstract Thinking Tests

(Significant Differences "T test")

Groups

Tests	Cont./ Comp.	Cont./ Hys.	Cont./ Man.D.	Cont./ Schiz.	Comp./ Hys.	Comp./ Man.D.	Comp./ Schiz.	Hys./ Man.D.	Hys./ Schiz.	Man.D. Schiz.
1	** 5.87	0.37	0.66	1.34	** 5.10	** 5.55	** 4.93	0.90	1.42	0.71
2	** 7.17	** 3.17	** 3.51	0.94	** 12.87	** 14.14	** 4.79	0.23	0.68	0.78
3	** 3.53	0.65	1.93	0.22	** 3.39	1.51	** 3.25	* 2.12	0.41	1.87
4	0.85	** 3.33	* 2.19	0.26	** 2.80	* 2.24	0.73	0.58	1.21	0.84
6	1.76	1.34	** 2.90	1.32	* 2.48	** 4.00	* 2.44	0.84	0.02	0.78
7	* 2.64	0.91	1.68	** 2.72	* 2.21	1.23	0.21	1.03	* 2.33	1.21
8	** 3.77	1.06	* 2.07	* 2.38	* 2.25	1.76	0.61	0.75	1.30	0.74
9	* 2.26	1.96	0.27	0.30	** 3.98	* 2.38	1.97	1.52	* 2.23	0.54
10	1.87	* 2.06	** 2.74	0.68	** 3.34	** 4.00	1.90	0.77	0.73	1.33
11	** 3.88	1.92	1.45	1.08	* 2.49	* 2.55	** 2.91	0.21	0.62	0.38
12	** 5.23	1.28	1.26	** 3.81	** 5.32	* 2.63	** 3.35	0.28	1.76	1.03

[T] Values (N = 50) 1% = 2.69 , 5% = 2.02

Table II (a)

Time Reponse in Abstract Thinking Tests (in minutes)

(Means & Standard Deviations)

Tests		Groups				
		Con.	Comp.	Hys.	Man.Dep.	Schiz.
1	M.	9.40	14.69	9.00	9.94	10.48
	S.D.	4.24	4.66	6.26	3.76	3.74
2	M.	7.84	11.98	6.02	5.92	6.76
	S.D.	3.10	2.32	2.26	1.91	7.26
3	M.	6.10	8.24	5.64	7.24	5.96
	S.D.	2.62	3.34	4.20	3.18	3.58
4	M.	20.58	22.00	16.82	17.68	19.92
	S.D.	4.52	10.80	6.47	8.07	16.75
6	M.	16.04	17.90	14.28	13.14	14.24
	S.D.	4.62	6.47	7.92	5.25	8.31
7	M.	3.58	5.26	4.08	4.56	5.17
	S.D.	3.33	3.07	2.11	2.48	2.50
8	M.	8.38	10.84	9.20	9.76	10.36
	S.D.	3.47	2.96	4.15	3.12	4.67
9	M.	7.18	8.86	6.04	7.00	7.37
	S.D.	3.08	4.19	2.65	3.52	3.21
10	M.	16.36	18.98	13.68	12.48	15.12
	S.D.	5.23	8.29	7.46	7.77	11.50
11	M.	12.51	17.58	14.02	13.80	13.40
	S.D.	2.74	8.71	4.85	5.59	5.07
12	M.	6.01	8.70	6.70	6.86	7.44
	S.D.	3.21	1.63	2.07	3.35	2.70

4. The schizophrenic group has the lowest means. It has higher means than manic-depressives in one test, and than hysterics in three tests. However, these differences are statistically insignificant.
5. The general ranking of the groups in abstract thinking tests is as follows : Control — Compulsive — Manic-Depressive — Hysteric — Schizophrenic.

II. Tables II (a) & (b) show the differences in response time between groups. The compulsive group is clearly differentiated from the others by its slower response than others. This table does not include time of response for concept formation test as noted later.

III. Concept formation test was scored in a different system according to performance level score of correction and score of response time. The smaller the number of needed corrections is, the higher the score and vice versa, the higher the score for response time is the faster the performance and vice versa. Results in Table III, proved significant difference between control and other groups ; and between compulsives and other clinical subjects. These have insignificant interchangeable differences. The schizophrenic group had higher total score than the hysteric and the manic-depressive, because the former finished performance quickly and did not need more corrections. Thus the schizophrenic group had higher scores on these two items although its level of performance is lower.

IV. Table IV proves accepted reliability co-efficients which resulted by split-half method of eleven tests. The concept formation test does not have reliability co-efficient, as noted before.

V. Results noted in Tables I (a), (b) & Table III, show that the tests validity was proved owing to the significant differences between groups. Deficiency in performance was due to pathological traits which inhibit scores of the clinical groups. Therefore, clinical validity is based on a reinforced behavioral theory.

Table I (b)

Level of Performance on Abstract Thinking Tests (Significant Differences "T test")

Groups

Tests	Cont./ Comp.	Cont./ Hys.	Cont./ Man.D.	Cont./ Schiz.	Comp./ Hys.	Comp./ Man.D.	Comp./ Schiz.	Hys./ Man.D.	Hys./ Schiz.	Man.D. Schiz.
1	** 7.82	** 9.86	** 7.35	** 12.43	** 3.49	0.53	** 4.43	* 2.66	0.32	** 3.05
2	** 5.38	** 6.33	** 7.85	** 7.84	1.58	* 2.04	* 2.58	0.07	0.65	0.31
3	** 4.26	** 4.03	** 5.77	** 9.29	0.79	* 2.51	** 7.34	1.11	** 3.7	** 5.7
4	** 4.19	** 8.97	** 5.28	** 12.93	** 3.33	0.87	** 5.2	* 2.4	1.66	** 4.17
5	** 9.94	** 10.83	** 12.04	** 12.74	** 2.85	** 2.97	** 2.98	0.31	0.55	0.28
6	** 2.28	** 3.2	** 4.63	** 7.33	1.39	* 2.33	** 5.47	0.87	** 3.54	** 3.0
7	1.02	** 3.59	* 2.14	** 3.41	* 2.58	1.18	* 2.24	1.29	0.63	0.8
8	** 4.87	** 7.16	** 6.64	** 15.43	** 3.57	** 2.92	** 11.08	0.58	** 5.01	** 5.76
9	** 4.08	** 5.3	** 5.12	** 8.29	1.69	1.95	** 4.43	0.42	* 2.02	1.44
10	** 2.95	** 3.32	** 3.56	** 10.88	1.04	0.63	** 7.66	0.54	** 4.69	** 6.88
11	** 8.27	** 8.19	** 9.82	** 17.07	1.29	** 3.68	** 6.54	* 2.31	** 4.24	0.9
12	** 9.28	** 11.76	** 11.56	** 12.84	** 3.56	* 2.54	** 5.32	1.57	1.9	** 3.62

[T] Values (N = 50) 1% = 2.69 , 5% = 2.02

Table I (a)

Level of Performance on Abstract Thinking Tests
(Means & Standard Deviations)

	Tests		Groups				
			Con.	Comp.	Hys.	Man.Dep.	Schiz.
1	Class.	M.	20.2	12.86	9.3	12.34	9.6
		S.D.	5.1	4.13	5.81	5.48	3.8
2	General.	M.	10.42	7.06	6.06	6.1	5.66
		S.D.	3.38	2.77	3.44	2.72	2.58
3	Con. Seq.	M.	13.32	8.58	7.68	6.3	3.26
		S.D.	6.79	3.8	7.05	5.1	3.36
4	Proverbs	M.	28.15	22.86	17.92	21.48	15.88
		S.D.	4.12	7.82	6.83	7.81	5.21
5	Con. Form.	M.	16.36	8.06	5.34	5.64	5.84
	(Total Score)	S.D.	4.67	3.94	5.37	4.12	3.41
6	Vocabul.	M.	25.94	22.42	20.54	19.22	15.54
		S.D.	8.31	6.92	8.28	6.64	5.41
7	C. & F. Sort.	M.	9.57	9.02	7.34	8.26	7.75
		S.D.	2.49	2.83	3.56	3.49	2.78
8	Verb. Seq.	M.	16.58	13.22	10.12	10.72	5.62
		S.D.	3.63	3.19	1.16	5.06	3.58
9	Form Dispar.	M	15.1	11.7	10.26	9.82	8.48
		S.D.	4.44	3.78	4.59	5.57	3.39
10	Term Def.	M.	23.02	19.44	17.8	18.66	10.7
		S.D.	5.93	6.01	9.26	6.18	5.25
11	Flexib.	M.	25.1	16.72	15.8	11.38	10.15
		S.D.	4.72	5.22	7.14	8.68	3.91
12	Similar.	M.	22.28	12.42	9.76	10.8	8.24
		S.D.	6.43	3.58	3.8	2.65	4.18

Scoring, Reliability and Validity Problems were discussed (١٥ ، ١٤ ، ١٣). As there were no standard scores of the tests used, the researcher suggested scoring systems, which depend on scores hypothetically determined, as they maesure the performance of all, subjects, according to each subject ability, to compare the groups of subjects. Response time was also scored. For reliability co-efficients, it was found that the split-half method was suitable to apply. This depends upon unification of approach, as the subject tends to repeat his procedure on all items of the test. It was not easy to have reliability co-efficient of concept formation test, because this test is indivisible. For validity, it was found that logical validity was suitable. This depends upon analysing the logical content of procedure and comparing it with the control group performance on the test. The clinical validity could be proved in describing experimental subjects' performance. Factorial validity may be deducted by factorial analysis.

Differences of control factors between groups were insignificant, this meant the equivalency of subjects. Differences on "Clinical Symptoms Inventory" between groups were significant which meant clear differentiation. M. M. P. I. differences were significant on Hy., Pt. and Sch. ; but were insignificant on Ma., Dep. and Pa. In the researcher opinion, this was due to the test construction which is based on personality differences. Depression and paranoia are two syndroms common in psychological diseases. Many items of MMPI were scored on more than one scale. Culture variability must be considered.

RESULTS

I. In Tables I (a) & (b) there are significant differences (T test) in the level of performance as follows :
   1. The control group is distinctively differentiated from other groups, except in one test with compulsives.
   2. The compulsive group is the second in rank of differentiation. Their means are higher than other clinical groups.
   3. The differences between manic-depressive and hysteric groups are insignificant in nine tests. Manic-depressive means are higher in eight tests than those of hysteric groups.

The [T] test is used to show significance to justify the first hypothesis. Qualitative analysis is used to justify the second hypothesis, since interpreting qualities through quantities is a progressive stage of psychological procedure. Factorial analysis shows tests saturation of factors and this justifies the third hypothesis.

THE SUBJECTS

The subjects of groups (50 in each) were all taken from psychiatric hospitals and clinics. They were compulsives, hysterics, manic-depressives and schizophrenics. The manic-depressive group included 32 depressives and 18 maniacs. The clinical subjects were all equated in controlling factors, previously mentioned, to 50 normals (control group). The sample was not random, it was selected.

THE PROCEDURE

The procedure started by filling "Case Study Report" to select control factors ; applying "Clinical Symptoms Inventory" and "M. M. P. I." in order to differentiate psychological categories (١٢،١٠ 40, 59, 60) ; and investigating I. Q. by "Wescsler-Belveau Intelligence Test (Arabic Version) " (١٩،١٠،٩).

The applied abstract thinking tests were :

1. Classification Test (Trist & Hargreaves) (41).
2. Generalization Test (Smoke) (45).
3. Conceptual Sequence Test (Shaw) (85).
4. Proverbs Test (The researcher) (٣ 29, 32).
5. Concept Formation Test (Kasanin & Hanfmann) (69).
6. Vocabulary (subtest of WAIS - Arabic Version). (١١، ١٤)
7. Color and Form Sorting Test (Weigl, Goldstein & Scheerer) (54, 109).
8. Verbal Sequence Test (Rashkis, Landis & Cushman) (92).
9. Form — Disparity Tolerance Test (Scheerer) (94).
10. Terms Difinition Test (The researcher).
11. Thinking Flexibility Test (Berg) (30).
12. Similarities (subtest of WAIS - Arabic Version) (١٩)

tests (25, 26, 27, 28). Every one has to find his constructs (concepts). The method of this thinking is predicted by studying these constructs. If these constructs are neither integrated nor organized in hierarchies, they are abnormal. The schizophrenic fails in arranging his constructs and lives within his own disturbed experiences.

The concreteness theory is more suitable in practical application, as abstract normal thinking is the standard upon which abnormal thinking is measured. This theory depends upon logical integrated systems of thinking in addition to many tests and studies procedured upon its bases.

THE PROBLEM

The problem to be investigated in this research is studying psychological patients' performance on abstract thinking tests and comparing the pathological performance with the normal one. The procedure is to apply abstract thinking tests on psychotics, neurotics and normals groups, all are equivalent in control factors which are age, sex, religion, marital status, occupation, education, socio-economic standard and I. Q. The researcher uses the concreteness-abstractness theory concepts, considering that, thinking is an adjusted behavior of the human being, the normals thinking is a standard measure and the quantitative gradual continuum ascends from concreteness to abstractness. The reasearcher has previously mentioned the operational definitions upon which the study will be procedured.

THE HYPOTHESES

1. Psychotics, neurotics and normals differ in their response to abstract thinking tests.
2. Pathological characteristics and mental mechanisms affect the performance of abnormal groups when tested by abstract thinking tests.
3. Factorial analysis justifies one of these two probabilities :
   a) Results of abstract thinking tests accumulate in positive correlations.
   b) Results of abstract thinking tests differ in passive correlations.

side-issues, social isolation and asocial communication, leading to. schizophrenic retirement into shell (85).

Concreteness theory : Goldstein, Scheerer, Vigotski, Hanfmann, Kasanin and others (50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 68, 69), followed this theory. The concrete attitude is the type of disordered thinking which takes interest in particulars and fails in concept formation. The normal type of thinking is the abstract and ability to form concepts. The schizophrenic withdraws from worrying situations, uses deficient abstracts as a protective mechanism in order to escape from unusual and dangerous situations. The concrete attitude provides him with security, so he will be in immediate contact with things and events. The normal uses the two of mental functioning ; abstract and concrete, in accordance with situation given. These two levels can be arranged in successive grades. On applying this theory, it is possible to put forward a level of performance for every individual of the clinical groups in responding to special tests, and compare this by the normal one.

Over-Inclusion theory : Cameron formed this theory (33, 34, 35, 38, 71, 79, 84). He saw that the disordered schizophrenic thinking is not "incapacity to form concepts", but it is "forming unusual concepts". The disordered individual forms these concepts in a subjective and a particular way. The schizophrenic concepts are unusually over-generalized and over-inclusioned without differentiation, this leads to asyndetic thought.

Re-Formulation of Over-Inclusion theory : Payne (44, 80, 83, 84, 85, 86) re-arranged the above mentioned theory by Cameron. Payne thought that the individual with disordered thinking may believe in contradictory ideas without recognizing this fact. The patient has no capacity to see general factors, but he concentrates on trifles. Payne said, that it is as if some cerebral filter mechanism cuts out, or inhibits the stimuli, both internal and external, which are irrelevant to the task in hand, to allow the most efficient processing of incoming information. Over-inclusive thinking might be only one aspect of a general breakdown of these filter mechanisms.

Personal Construct theory : Kelly put the fundamental theoritical basis of this theory (70) and Bannister invented the

• to depression. If these emotions get outside one's self the result is mania. Defences are unsuccessful in mania and depression. The patient does not resist his disease but lives with it. The main mechanisms are deep regression, failed repression, indentified projection, reaction formation and denial. Thinking traits of the manic-depressive which appear when facing a mental task (the depressive is rigidly slow, while the manic is impulsive without control) are delayed response, inability to concentrate and to connect meanings (22, 62, 72, 78).

Schizophrenia is a severe behavior disturbance which affects emotion, voluntary and thinking. It is combined by hallucinations, illusions and delusions. From a dynamic point of view, schizophrenia starts by isolation, withdrawal and regression to early infantile stages. In these stages the schizophrenic is irresponsible, feels secure, creates a world of his own, his personality loses its unity and he is unable to differentiate. The result is alienation, depersonalization and strange behavior and thinking. The defence mechanisms of the schizophrenic are divergent. The intense environmental pressures force him to regress and withdraw. Therefore, the patient isolates himself and the repression works. His molecular ego which previously was subject to high pressures cannot bear repression, thus the schizophrenic uses denial, projection, incorporation and infantile identification. The main schizophrenic thinking traits are ; disturbance of association, interpenetration, splitting, vagueness, distraction, unconnecting words by denotes, subjectivity and loss of logical consistency (23, 31, 62, 64, 78, 103, 113).

THEORIES OF DISTURBED THINKING

Dissociation theory : Kretschmer saw that dissociation is the main cause of schizophrenic disorder which leads to solid mental activity, deficiency and illogical relations between ideas. That is why the schizophrenic has limited subjective concerns (25, 85).

Deterioration theory : Babcock found that the disorder in schizophrenic thought is exaggerated slowness, resulting in nonconcentration, continuous distractability, thinking in relevant

tal mechanisms help the neurotic to keep some of his emotional stability and remain attached to his social circle, but they isolate the psychotic from reality, thus he lives in a world of his own.

Compulsion is an involuntary impulse for action or thinking without resistance. Compulsive symptoms affect behavior and thinking and block them. The compulsive finds his symptoms incomprehensible without being able to avoid or resist them. Family rearing has a clear effect in forming compulsory character which causes the compulsive symptoms. Mental compulsive mechanisms are displacement, substitution, undoing, reaction formation, ambivalence and rigid regulations. The compulsive thinking traits are over-meticulousness, doubting, rigidity, indecisiveness and unproductivity (١٨) .

Hysteria is a psychological disease which functions to protect the ego by avoiding conflicts either by manifesting somatic symptoms (conversion) or by complete disjunction from the panic reality (dissociation), resulting in superficial disappearance of the conflict. From the psychoanalytical point of view, hysteria starts with repression of unconcious sexual impulses. When repression fails, somatic symptoms or states of dissociation appear in accepted forms which lessen tensions. Therefore, the hysteric enjoys "la belle indifference" and the symptoms are considered a punishment to the unaccepted impulses. The mental hysteric mechanisms are repression, conversion, dissociation and substitutional defences ; such as denial, incorporation, symbolism, ideation and reaction formation. The main hysteric thinking traits are amnesia, mental distraction, detachment from reality, failure in facing problems and approximate responses (ganser syndrom) (21, 65, 76, 78, 104, 110).

Manic-Depressive states are two features of emotional disturbances. They appear both in exaggerated activity (mania) and in fragmentation (depression) of behavior and thinking. They occur in cycloid phases. Mania starts with a short time depression. The neurotic depression leads to psychotic. Dynamic interpretation confirms that regression to oral phases in libido developments immenses ego centricity, causes ambivalence, and stops ability to love which leads to superfluous hate. The result is sterile vacant emotions which if concentrated in one's self leads

not complete. Neurosis is affected by : past history and experiences espically in childhood, individual's aptitude, early child rearing and family reactions towards neurotic's demands and conflicts, severity of conflicts and their effects on his life, super ego integration and divergence of id strives, weakness of defensive mental mechanisms, and socio-economic and cultural factors. Neurosis is a maladjusted behavior used to lessen tension and solve conflicts within one's environment. Failure in adjustment forces the neurotic to regress and use abnormal defensive mechanisms. The style of maladjustment determines the neurosis category (21, 43).

Psychosis is a reaction to severe environmental pressures, which cause unbearable panic when all defences fail to keep balance. The psychotic gets far from that occuring panic and withdraws towards the levels of childish behavior. The psychotic lives in his own world of fancies, illusions, hallucinations and delusions. Id dominates the psychotic's world, and all unconscious components float without control. Psychoses are severe psychological disturbances which affect perception, thinking, consciousness and social behavior (20, 22, 23, 48).

Neurotic maladjustment is partial, while the psychotic type is total. The neurotic does not deny reality but tries to neglect it, while the psychotic denies reality and substitutes it by fancies. The neurotic's insight and judgement are rather right, whiie the psychotic has a loss of insight and disturbed judgement. Neuroses and psychoses are successive stages of one continum, the more severe neurotic symptoms are, the more psychotic symptoms appear especially if the ego falls in breakdown. The differences between the symptoms are quantitatively gradual and not qualitatively specific.

Mental mechanisms are defensive means to protect self, avoid pain and lessen emotional conflicts. They are adjusted means to man's environment. Conscious mental mechanisms are adjusted processes with environmental variations in order to maintain emotional equilibrium and stability. Unconscious mental mechanisms are features of maladjustment prior to psycological diseases. These features start with repression in neuroses followed by projective identification and regression in psychoses. Men-

Concept formation in logic and epistemology denotes a relation between a symbol and a thing. (٨) Concept formation in psychology is a symbolic response (61, 73, 100, 106) that guides behavior. Experiments in concept formation are designed in an inductive, deductive, or creative approach. (101) The abstract thinking attitude depends upon : avoiding subjectivity, having a suitable mental set, following causality, flexibility in perceiving the situation, rearranging approaches, mental conceiving of problem particulars, dividing and organizing a situation using new relations, forming concepts in hierarchic order, and abstracting symbolic ideations. Concept formation is an approach to discover disorders in thinking.

Operational definitions (١٨) ; Thinking : The human being starts thinking when he is faced with a problem, tries to perceive all sides of a situation, analyse it, notice its variables, discover its mysteries, imagine what must be done and recall his previous experiences to use it in solving a problem. Then he divides the problem into parts and rearranges them using new relations that help to imagine the steps leading to solving and thus he would be able to modify his approach if he sees that it is wrong. When the solving is right and complete, he revises the relevants to prove its liability.

Abstract thinking is productive, general, concentrated, flexible, stable and symbolic thinking which depends upon analysis and synthesis, deducting general principles and arranging them ascendingly in hierarchic order.

Concept formation is a verbal formula which results from following the processes of abstraction, generalization and classification in order to deduct a general principle among certain individuals and/or apply this principle on individuals of the same class.

Concrete thinking is the subjective, rigid and distractive thinking which is limited within certain particulars, accidental features in addition to undeductional reasoning.

DISTURBED THINKING

Neurotic reactions are types of maladjustment to face conflicts and life demands. The neurotic diversion from normality is

ABSTRACT THINKING IN *

NORMALS, NEUROTICS AND PSYCHOTICS

THINKING

The biological construction of a living organism is related to a certain standard of his functional capabilities, any defect will represent a regression of these capabilities. The more developed an organism is, the more adaptive responses it has. Developmental differences in the organisms are quantitatively functional, and not qualitatively specific. Although development is a continous process, it is not a transformation of one organism to another.

Language among chimpanzees is a phonetic reaction, that denotes self desires, within a narrow social contact. The chimpanzee is biologically able to acquire only a limited quantity of developed language and thinking without being able to interrelate between these two functions. Although mental activity is adaptive to the environment, animals have a limited adaptation capacity.

Thinking and language are inseparable, they represent a unit which performs mental and social functions in human beings. Both thinking and language aim to determine "Word Meaning". Thinking and language develop in two connected parallel lines from subjectivity to objectivity, from individuality to sociality and from concreteness to abstractness. The thinking method in adults has the form of solving a problem. Thinking reflects adaptation and accomodation of a human being to his environment.

(*) Thesis submitted to the Faculty of Arts, of Cairo University in partial fulfillment of the requirements for the Ph. D. degree (Psychology). The researcher is greatly indebted to Prof. Dr. M. Osman Nagati, under whose guidance this investigation was performed, for his generous advice and valuable suggestions throughout the course of research and preparation of the manuscript.



SERIES OF PSYCHOLOGY

edited by

Prof. Dr. MOHAMED OSMAN NAGATI
Cairo University and Kuwait University

ABSTRACT THINKING IN NORMALS, NEUROTICS AND PSYCHOTICS

Ph. D. Thesis Abstract

by

MOHAMED SAMY HANA, Ph.D.
Lecturer of Mental Hygiene
Faculty of Education, Azhar University

1974

AL NAHDA EL ARABIA BOOKSHOP
Cairo, Egypt — P.O. Box 575

مكتبة علم النفس

باشراف الدكتور محمد عثمان نجاتى

صدر منها

١ — علم النفس فى حياتنا اليومية : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الخامسة — مزيدة ومنقحة ، ١٩٦٦ الثمن ٥٠ قرشا

٢ — علم النفس الحربى : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثالثة — منقحة، ١٩٦٠ (نفد)

٣ — الجريمة والمجتمع : تأليف الدكتور زكريا ابراهيم
الطبعة الأولى ، ١٩٥٨ الثمن ٢٠ قرشا
(الناشر : مكتبة النهضة المصرية)

٤ — علم النفس الصناعى : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثانية ، ١٩٦٤ الثمن ٨٠ قرشا

٥ — اتجاهات الشباب ومشكلاتهم التقرير الأول : أهداف البحث والمنهج : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الأولى، ١٩٦٢ (نفد)

٦ — المدنية الحديثة وتسامح الوالدين : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثانية — معدلة ومنقحة (تحت الطبع)

٧ — التفكير التجريدى لدى العصابيين القهريين : تأليف الدكتور محمد سامى هنا
الطبعة الأولى ، ١٩٦٤ الثمن ٥٠ قرشا

٨ — مشكلات الفتاة المراهقة
وحاجاتها الإرشادية : تأليف الدكتورة منيرة حلمى
الطبعة الأولى ، ١٩٦٥ الثمن ٧٥ قرشا

٩ — التخلف العقلى
وأثر الرعاية والتدريب فيه : تأليف كمال ابراهيم مرسى
الطبعة الأولى الثمن ٨٥ قرشا

١٠ — تفكير المرضى النفسيين : تأليف الدكتور محمد سامى هنا
الطبعة الأولى ، ١٩٧٤

١١ — الرعاية الوالدية وشخصية الأبناء : تأليف الدكتور مصطفى تركى
الطبعة الأولى ، ١٩٧٤

١٢ — الإدراك الحسى عند ابن سينا
بحث فى تاريخ علم النفس عند العرب : تأليف الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثالثة (تحت الطبع)

الناشر
دار النهضة العربية
٣٢ شارع عبد الخالق ثروت — القاهرة

مكتبة أصول التحليل النفسانى

باشراف الدكتور محمد عثمان نجاتى

صدر منها

١ ــ معالم التحليل النفسانى : تأليف سيجمند فرويد ،
ترجمة الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الرابعة ، ١٩٦٦
الثمن ٢٨ قرشا .

٢ ــ الذات والغرائز : تأليف سيجمند فرويد ،
ترجمة الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثالثة ، ١٩٦١
الثمن ٢٠ قرشا .
(الناشر : مكتبة النهضة المصرية)

٣ ــ القلق : تأليف سيجمند فرويد ،
ترجمة الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثانية ، ١٩٦٢
الثمن ٣٠ قرشا .

٤ ــ ثلاث رسائل فى نظرية الجنس : تأليف سيجمند فرويد ،
ترجمة الدكتور محمد عثمان نجاتى
الطبعة الثانية (تحت الطبع) .

الناشر
دار النهضة العربية
٣٢ شارع عبد الخالق ثروت القاهرة

رقم الإيداع بدار الكتب ــ ٥٤٤٥ ــ ١٩٧٣

SERIES OF PSYCHOLOGY

edited by

Prof. Dr. MOHAMED OSMAN NAGATI
Cairo University and Kuwait University

ABSTRACT THINKING IN NORMALS, NEUROTICS AND PSYCHOTICS

Ph. D. Thesis Abstract

by

MOHAMED SAMY HANA, Ph.D.
Lecturer of Mental Hygiene
Faculty of Education, Azhar University

1974

AL NAHDA EL ARABIA BOOKSHOP
Cairo, Egypt — P.O. Box 575

